

CONTEXTO

EN EL QUE OPERA EL SISTEMA
DE PENSIONES

♦ **CONTEXTO EN EL QUE OPERA EL SISTEMA DE PENSIONES**

Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones

Primera edición, septiembre de 2015

I.S.B.N.: 978-956-358-961-0

♦ **EJECUCIÓN Y EDICIÓN**

Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones

Las fotografías son gentileza de la Comisión Presidencial sobre el Sistema de Pensiones

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines no comerciales, por cualquier medio o procedimiento, siempre que se indique la cita bibliográfica del documento.

Impreso en Chile/Printed in Chile



CONTEXTO EN EL QUE OPERA EL SISTEMA DE PENSIONES

Septiembre, 2015

Índice

▶ Introducción	8
▶ 2. Surgimiento y evolución de la protección social en Chile	10
▶ 3. Aspectos Normativos del Sistema de Pensiones	13
3.1. Composición del sistema de pensiones	13
3.1.1. Sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile.	13
3.1.2. Sistema de capitalización individual	17
3.1.3 Sistema de pensiones solidarias	19
3.1.4 Ex Cajas de Previsión	19
3.1.5 Institucionalidad del sistema de pensiones	20
▶ 4. Demografía y envejecimiento	25
4.1 Indicadores demográficos para Chile	26
4.2 Indicadores de envejecimiento	30
▶ 5. Composición de los hogares	33
▶ 6. Calidad de Vida en la Vejez	35
6.1 Salud	35
6.1.1 Auto-percepción de la salud y presencia de enfermedades	35
6.1.2 Acceso a la atención de salud	41
6.1.3 Dependencia en las personas mayores	44
6.1.4 Demencia	46
6.1.5 Cuidadores	47
6.1.6 Mortalidad y expectativa de vida saludable	52
6.2 Redes Sociales	54
6.3 Situación de vivienda, entorno, y movilidad de los adultos mayores	57
6.4 Participación laboral y escolaridad de los adultos mayores	62
6.4.2 Edades de retiro efectivas	69
6.4.3 Nivel educacional de los adultos mayores	70
6.5 Ingresos y pobreza en la vejez	72
6.5.1 Fuentes de Ingreso Población Adulto Mayor	72
6.5.2 Pobreza y distribución de ingresos en la población mayor	76
6.6 Canasta de Consumo e Índice de Precios para el adulto mayor	94
6.6.1 Presupuestos familiares y gastos por tipo de hogar	94
6.7 Envejecimiento y políticas públicas	109
6.7.1 Marco internacional de políticas para la vejez	110
6.7.2 Programas y beneficios sociales para personas mayores en Chile	112
▶ 7. Situación del mercado laboral	135
7.1 Trabajadores del Sector Público	142
7.1.1 Asignaciones No Imponibles en el Sector Público	142
7.1.2 Calidad jurídica del Sector Público	143
7.2 Trabajo pesado	146
7.3 Trabajadoras de casa particular	154

▶ 8. Evasión y elusión	156
8.1 Evasión laboral y previsional	156
8.2 Declaración y no Pago y Declaración y no Pago Automático (DNP y DNPA)	160
8.3 Cobranza previsional	163
8.3.1 Orígenes de la deuda previsional:	164
8.3.2 El Proceso de recaudación de las cotizaciones previsionales	165
8.3.3 Trabas Normativas y cuellos de botella identificados en el proceso de cobranza	169
8.4 Remuneración no imponible	173
8.5 Tope imponible	174
8.6 Programas sociales e incentivos a la cotización	176
8.6.1 Políticas sociales en Chile: trayectoria e incentivos	177
8.6.2 Resultados de la sistematización de programas y políticas sociales	179
8.6.3 Resumen de resultados	196
▶ 9. Conocimiento previsional	200
9.1 Conocimiento previsional	201
9.1.1 Tasa de Cotización	201
9.1.2 Edad legal de jubilación	203
9.1.3 Cálculo de las Pensiones	205
9.1.4 Comisiones	205
9.1.5 Ahorro Previsional Voluntario	205
9.1.6 Información de las cartolas	206
9.1.7 Multifondos	207
9.1.8 Modalidades de Pensión	208
9.1.9 Reforma Previsional	209
9.2 Fondo de Educación Previsional (FEP)	210
▶ 10. Pensiones de invalidez y situaciones especiales	213
10.1 Pensiones de Invalidez	213
10.1.1 Prestaciones de Invalidez y Discapacidad: Aspectos Legales	213
10.1.2 Incompatibilidades detectadas en las prestaciones de invalidez de las leyes N° 16.744, N°3.500 y N° 20.522	216
10.1.3 Sistema de prestaciones por situación de discapacidad en Chile	218
10.1.4 Incompatibilidades y Problemas del Sistema de Protección para Personas en Situación de Discapacidad	218
10.1.5 Compatibilidad entre las pensiones del Pilar Solidario y las Pensiones de Reparación	219
▶ 11. Bibliografía	221
▶ 12. Anexos	225
12.1 Anexo 1	225



CONTEXTO EN EL QUE OPERA EL SISTEMA DE PENSIONES

➔ Introducción

Para dar cumplimiento a su mandato, la Comisión Asesora Presidencial sobre el sistema de pensiones¹ presenta en este capítulo un conjunto de antecedentes e información relevante para la elaboración de un diagnóstico sobre el funcionamiento y resultados del actual sistema de pensiones.

Con esto, la Comisión estaría abordando las siguientes tareas (y facultades) establecidas en el Decreto Supremo N° 718, del 29 de abril de 2014 del Ministerio de Hacienda:

- a) Realizar un estudio y análisis de los resultados observados y proyectados del Sistema de Pensiones, tomando en consideración las necesidades de la población;*
- b) Elaborar un diagnóstico acerca de los atributos, limitaciones, deficiencias y desafíos del Sistema de Pensiones;*
- c) Requerir de los ministerios, servicios y organismos públicos toda la información que considere necesaria para cumplir el mandato encomendado;*
- d) Solicitar a los organismos competentes la realización de estudios que permitan conocer la opinión de la ciudadanía en materias relativas a la previsión social."*

Los antecedentes puestos a disposición en este documento tienen el objetivo de identificar y estimar parámetros específicos, los que permitieron elaborar un diagnóstico riguroso acerca del actual funcionamiento del sistema de pensiones y los factores que lo determinan.

Para la elaboración de este informe, la Comisión de pensiones tuvo acceso a un gran volumen de información proveniente de diferentes fuentes, como son Ministerios y Servicios Públicos del Estado, Organismos Internacionales, y bases de datos de encuestas a hogares como: CASEN, Encuesta de protección social, Encuesta de presupuestos familiares y la Encuesta nacional de dependencia en las personas mayores. Para lograr esto, ha sido de muy relevante también la consi-

deración de la información obtenida en la consulta ciudadana realizado por la Comisión de Pensiones, donde participaron personas naturales, representantes del mundo sindical, organizaciones civiles, centros de estudio, autoridades políticas y/o gubernamentales, asociaciones de pensionados, organizaciones no gubernamentales, representantes de las administradoras de fondos de pensiones y compañías de seguro, entre otros.

Lo anterior se ha centrado en el enfoque participativo que la Comisión de pensiones ha querido darle a su trabajo en casi la totalidad de sus actividades, respondiendo a la intencionalidad que el actual gobierno promueve, dentro de sus Ministerios y Servicios, aun cuando la Comisión de pensiones no sea una instancia vinculante en la gestión o ejecución de políticas públicas en la materia de interés u otras. Al respecto, todos los testimonios, aportes, demandas y diagnósticos que fueron escuchados en las diferentes instancias de participación ciudadana forman parte de este diagnóstico.

Además del enfoque participativo, la Comisión de pensiones ha estimado conveniente -en la elaboración de este documento- la incorporación de un enfoque de género transversal, es decir, donde la mirada desde esta perspectiva esté presente tanto en cada uno de los temas que se exponen, de manera de incorporar en el análisis todos los antecedentes necesarios para la elaboración de un diagnóstico a fondo de la situación de las mujeres en el actual sistema.

Para la realización de un diagnóstico acabado, ha sido necesario considerar en el análisis tanto el funcionamiento normativo del sistema vigente, como aspectos de contexto que permitan entender desde una perspectiva más amplia los factores que determinan los parámetros del sistema de pensiones chileno.

Estos antecedentes para el diagnóstico son informes de respaldo que profundizan en los temas y datos que la Comisión de pensiones ha utilizado en su informe final.

En este capítulo, titulado **"Capítulo II: Contexto en el que opera el sistema de pensiones"** se abordan dos objetivos, primero, se entrega una descripción de los principales componentes del

¹ De acá en adelante Comisión de Pensiones

sistema de pensiones, segundo, se muestran importantes antecedentes sobre aspectos externos al sistema de pensiones, pero que son determinantes en sus resultados. Para lograr esto, la primera parte de este capítulo está dividida en cuatro secciones principales secciones; la primera refiere a la situación anterior a 1981; la segunda sección describe la reforma de 1981; el tercer apartado identifica y expone los principales elementos de la reforma de 2008 y la cuarta parte resume las principales características del actual sistema de pensiones en Chile. La segunda parte del capítulo, por su parte, está dividido en seis principales secciones: la primera entrega antecedentes sobre el cambio demográfico e indicadores de envejecimiento; la segunda sección describe la evolución en la composición de

los hogares del país y sus implicancias en cuanto a la convivencia con personas mayores; el tercer apartado expone un conjunto de indicadores que intentan reflejar la calidad de vida de los adultos mayores en aspectos como salud, vivienda y trabajo; la cuarta parte resume las principales características del mercado laboral chileno; la quinta sección entrega antecedentes sobre evasión laboral y previsional, y del proceso de cobranza del sistema previsional; y finalmente, la sección seis contiene una descripción del nivel de conocimiento de la ciudadanía en aspectos relacionados con el sistema de pensiones. En un apartado al final de este documento se entregan adicionalmente antecedentes que describen la situación de las pensiones de invalidez, discapacidad y pensiones de reparación.



➔ 2. Surgimiento y evolución de la protección social en Chile

Durante el siglo XIX las prestaciones de asistencia a los necesitados se desarrollaban por la beneficencia pública y privada, incluida la Iglesia.

Si bien existen antecedentes anteriores, a principios del siglo XX la gran mayoría de la población se encontraba al margen de toda forma de protección laboral y previsional, lo que entre otros antecedentes dio origen a la denominada: "Cuestión obrera" o "Cuestión social", caracterizado como un tiempo de gran efervescencia social, la cual en sus diversas manifestaciones, se concreta en el surgimiento de los seguros sociales ligado a un rol activo del Estado.

La seguridad social en su configuración actual, salvo en lo que se refiere a pensiones por capitalización individual, tiene sus orígenes en la legislación de principios del siglo XX. El término de la era abstencionista del Estado en materia social concluye con la aprobación de las leyes sociales de 1924. Tal legislación se inspiró en los criterios de Bismarck, es decir, se trata de aseguramiento de corte profesional para categorías de trabajadores, de la industria particularmente, como era la tendencia de la época. Sin perjuicio que a partir de la década del cincuenta se establecen mecanismos de protección inspirados en el modelo de W. Beveridge.

En 1985, Carmelo Mesa-Lago indicaba que Chile es de los primeros países que instaura un régimen de aseguramiento social. Sin duda, la evolución de la seguridad social sería muy diferente sin el surgimiento en conjunto o al mismo tiempo de la normativa indicada, que abarcó prestaciones por salud, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como pensiones.

A partir de fines de la década del veinte, el proceso evolutivo se enmarca en el modelo de los seguros sociales y el desarrollo del sistema no obedeció a una programación específica, resultando un sistema estratificado con grandes diferencias en cuanto a la intensidad, uniformidad y unidad de los regímenes. La expansión del sistema se experimenta a partir de la generalización de los seguros creados para sectores determinados. El período que se extiende hasta 1980, es de expansión creciente, tanto del cuadro de prestaciones aseguradas, como por el paulatino aumento de los protegidos.

En el transcurso de este período se da forma a un modelo con amplia cobertura pero con una multiplicidad de seguros dispersos y descoordinados. Esta situación lleva a que a partir de finales de la década del cincuenta se propongan modificaciones profundas al sistema; existía el convencimiento de que con el ritmo de crecimiento que se experimentaba a corto plazo se provocaría una serie de problemas de difícil solución.

La estructura protectora abarcaba, a principios de los años setenta, a cerca del 75% de la población y le daba cobertura por la mayoría de las contingencias, con distinto grado, intensidad y uniformidad, existiendo una relativa proporcionalidad entre el aporte y el beneficio. El sistema financiero se estructuraba sobre la base de un mecanismo contributivo: aportes de empleadores y trabajadores, más recursos fiscales generalmente para atender déficit. La técnica financiera del reparto servía de base económica al otorgamiento de las prestaciones. El sistema de administración y gestión era de carácter mixto más parecido a uno de tipo estatal, en base a entidades semi-públicas: las Cajas de Previsión.

De esta forma, el sistema protector, llegó a ser altamente engorroso, por estratificación, duplicidad y heterogeneidad. Existieron más de 30 cajas de previsión. En 1972 tres de ellas reunían cerca del 63% del total de los adscritos. El sector de trabajadores no incorporados eran fundamentalmente, trabajadores independientes y aquellos que hoy se integran en el concepto de informalidad.

Las contingencias por las cuales estaba protegida la población eran casi las mismas, independientemente de la Caja de afiliación, la cuestión era la intensidad o calidad de la prestación concedida de una entidad a otra. Existía un alto número de regímenes de excepción que favorecían a sectores reducidos.

A las diferencias en el promedio de las pensiones, se añaden los diversos requisitos para adquirir las prestaciones que los beneficiarios de los distintos regímenes debían reunir: la edad promedio para tener derecho a pensiones por vejez era de 65 años los hombres y 55 años las mujeres, en el caso de los obreros, empleados públicos y empleados particulares.

Entre los factores que explican estas falencias, se pueden señalar, la falta de una adecuación de las estructuras impositivas, gestoras y de coberturas; y la tendencia a la universalización a partir de la década del cincuenta. Influyó también, la falta de un programa general de organización del sistema.

Las principales características del régimen financiero del sistema a 1973, son las propias de los seguros profesionales: el financiamiento contributivo se apoya en la relación salarios-cotización-prestaciones (prestación definida), la protección está organizada por grupos específicos. Las cotizaciones eran recaudadas directamente por las Cajas de Previsión, sin que se haya llegado a la unidad del procedimiento recaudador. Con estos recursos más los aportes fiscales, se pagaban las prestaciones de todos los regímenes.

Las pensiones guardaban una estrecha relación entre el monto de ellas y los ingresos por los que cotizaban los trabajadores. En todo caso, la relación de los beneficios percibidos, con el total de las contribuciones realizadas por ellos o sus empleadores, terminó siendo escasa. Esto, junto al hecho que en la práctica no existían reservas, a principios de los años setenta, confirma que el sistema financiero era de reparto con aporte fiscal. Originalmente, en particular para las prestaciones de largo tiempo, se definió la acumulación de reservas, "prima media uniforme", pero lentamente evolucionó hacia la técnica del reparto puro.

El costo financiero era elevado en relación con el nivel de las prestaciones, originado por: la universalización desordenada de la cobertura; cierta liberalidad en la obtención de las prestaciones; generosidad de ellas en relación a los aportes; disminución paulatina de los cotizantes, dada la madurez del sistema y la mayor edad que los primeros cotizantes iban adquiriendo; el alto costo administrativo originado en la multiplicación de regímenes existentes, etc.

La insuficiencia de los recursos que el sistema generaba y, especialmente, su costo creciente hizo incrementar el aporte estatal. Enseguida, el fuerte proceso inflacionario a partir de los años cincuenta, influirá en las políticas sociales y en su costo y financiamiento. Los mayores gastos y transferencias que involucraba el aumento de beneficios no siempre contaron con financiamiento adecuado.

El sistema gestor a inicios de los años setenta, como ya se dijo, es mixto, y se estructuraba en base a instituciones semi-públicas, con funcionamiento poco armónico y poco uniforme. En cuanto a la participación social en la gestión, al año 1973, ella se consultaba en los cuerpos directivos de las Cajas, pero era básicamente de carácter formal. Su injerencia en las decisiones era escasa.

Por su parte, en la gestión de las Mutuales y en las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF), también se contempla la participación de trabajadores y empleadores en los directorios, con relativa influencia.

Desde el momento que el sistema se empezó a expandir, la idea de reforma empezó a ganar adeptos entre expertos y técnicos primero, hasta convertirse en una necesidad. Diversos proyectos de ley fueron elaborados a partir de otros tantos informes. Entre ellos destacan: los estudios desarrollados por la misión de expertos actuariales, convocados por el gobierno, conocido como informe "Klein and Saks" (fines de los cincuenta), y el "Informe Prat" (1965), encargado a una comisión que presidió don Jorge Prat Echaurren. Ninguno de estos trabajos y ni de los proyectos consiguientes (elaborados durante los gobiernos de los Presidentes Frei Montalva y Allende Gossens) pudieron tener consagración jurídica completa y en la profundidad esperada. Las modificaciones que se lograron establecer fueron de tipo técnico, con efectos positivos en el sistema global relativos, por las causas de los problemas.

Con la instauración del régimen militar (1973) se inician en el país y en particular en el área económica y social, transformaciones producto de una nueva concepción de la sociedad que se aspira modificar. Las denominadas "modernizaciones" son favorecidas por las condiciones político-sociales creadas por el nuevo régimen. Ellas son implementadas fácilmente por la interrupción de la democracia, la desestabilización de los grupos de presión, partidos políticos y sindicatos y la concentración del poder político y del poder económico. La eliminación, atomización o concentración de estos factores y agentes, dio todas las posibilidades para que se pudieran llevar a cabo las reformas que deseaban.

Los cambios buscaron adecuar la institución al modelo político económico que inspira al go-

bierno autoritario, junto con el deseo explícito de enfrentar las deficiencias de la seguridad social. Las reformas implementadas se apartan de las propuestas de los informes Klein and Saks, Prat Echaurren y del Ante proyecto de reforma del año 1975. Se trata de cambios orientados por posiciones de libre mercado, distante de lo que había sido la evolución histórica.

La crisis del sistema de pensiones no es ajena a lo que ocurre a nivel comparado. En todo caso, las modificaciones que se ponen en práctica, tienen un sello distintivo que en cierta forma se irradia en otros países de la mano con una visión diferente que se desea imprimir a las pensiones. Con estos fundamentos, paulatinamente, se introducen una serie de reformas al sistema que concluyen en la dictación de los D. L N° 3.500 y N° 3.501 el año 1980, en vigor a partir de 1981.

En los primeros años del régimen militar hubo tendencias que no pretendían cambiar lo existente, conservando un rol fuerte al Estado, como queda de manifiesto en el Anteproyecto de reforma de 1975. El cual en lo esencial mantenía los regímenes de reparto, basado en un modelo unificador de todos los regímenes en una sola entidad y con normas comunes.

A finales de la década de los setenta, gana espacio político la instauración de un régimen de capitalización individual. La transformación de sistema de pensiones es profunda y constituye la reforma más trascendental experimentada desde su surgimiento. Cada uno de los factores del régimen de pensiones sufre modificaciones trascendentes.

El Estado asumió un rol central en las prestaciones para la población carente de recursos por medio de las pensiones asistenciales (1974) y de la pensión mínima garantizada, establecida por el mismo D.L. 3.500 (reemplazadas por pensiones solidarias en el año 2008).

Durante los años ochenta, los perfeccionamientos introducidos a la capitalización individual tienen que ver con el régimen de inversión, normas de financiamiento, de calificación de invalidez entre otros. Todas profundizadoras del sistema.

A partir de 1990, con la restauración de la democracia se introducen ajustes y perfeccionamientos, proceso que concluye las reforma previsio-

nal de 2008, que establece importantes cambios al régimen de pensiones por capitalización individual y crea el sistema de pensiones solidarias.

La seguridad social en la Constitución

Las Constituciones del siglo XIX sólo contuvieron alcances relativos al cuidado de la salud, encomendándoles a las municipalidades la tuición sobre la policía de salubridad, el cuidado de los hospitales y hospicios y otros institutos de beneficencia, socorro y misericordia. En dicho período la seguridad social, no era un tema, en ninguna de las expresiones que le conocemos.

Con la aprobación de la Constitución de 1925, la regulación de la seguridad social dio un giro al consagrarse las obras de previsión social .

Por la reforma de 1971 se consagra de forma precisa el derecho a la seguridad social, al incorporarse en dicho texto, entre otras materias, los principios que la informan.

Cinco años después (1976), el Acta Constitucional n° 3 (Gobierno militar) marca el inicio del declive del rol del Estado como principal y preponderante gestor en la seguridad social. Esta Acta, fuente del texto constitucional vigente (1980) mantuvo la garantía constitucional de la seguridad social, asignando al Estado un rol subsidiario. La actual normativa garantiza el derecho a prestaciones básicas uniformes, la contribución obligatoria y la intervención de los privados en la gestión.

➔ 3. Aspectos Normativos del Sistema de Pensiones

3.1. Composición del sistema de pensiones

El sistema de pensiones chileno está compuesto por dos sub sistemas: el sistema civil de pensiones y el sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile.

La normativa básica de estos sistemas se presenta en el siguiente cuadro:

 **Cuadro 1: Cuadro comparativo de la normativa del sistema civil de pensiones y sistema de pensiones de las F.F.A.A**

Sistema	Norma
Sistema de Pensiones Solidarias: corresponde a un régimen no contributivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 20.255
Ex Cajas de Previsión: corresponde a un régimen contributivo que está en extinción porque fue sustituido por el régimen de Capitalización Individual en 1980	<ul style="list-style-type: none"> • La legislación que regula los regímenes de pensiones de las Ex Cajas de Previsión está contenida distintas normas. Se hará referencia a las normas de las 3 Ex Cajas de Previsión que concentran el mayor número de afiliados y pensionados. • Ex servicio de Seguro Social: Ley N° 10.383. • Ex Caja de Previsión de Empleados Particulares: Ley N° 10475. • Ex Caja de Empleados Públicos y Periodistas: D.F.L N°1.340 bis
Sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile corresponde a un régimen contributivo de prestaciones definidas.	<ul style="list-style-type: none"> • DFL N°31, de 1953, Ley N°18.948, Orgánica Constitucional de la Fuerzas Armadas, Ley N° 18.458 de 1985, y DFL N° 31, de 1953. • Ley N°18.961 de Carabineros de Chile. • Ley N°19.195 DL N° 1.468 de 1976.
Sistema de Pensiones de Capitalización Individual, corresponde a un régimen contributivo de prestación definida.	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto Ley N°3.500 de 1980. • Ley N° 20.255
Pensiones mínimas	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°15.386

3.1.1. Sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile.

Los regímenes previsionales de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile entregan un conjunto amplio de prestaciones que en el ámbito de las pensiones, incluyen: pensiones de retiro, pensiones de inutilidad o invalidez, montepíos, bonos de reconocimiento, indemnizaciones por fallecimiento, entre otras. Las prestaciones se financian con cotizaciones y aporte fiscal.

3.1.1.1. Sistema de pensiones de las Fuerzas Armadas

El sistema previsional de las Fuerzas Armadas es administrado por la Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA), institución autónoma con personalidad jurídica y sujeta a la supervigilancia del Ministerio de Defensa Nacional. Desde el punto de vista presupuestario, y en razón de su carácter previsional, ésta depende del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

3.1.1.1.1 Beneficiarios

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 18.948 de 1990, se encuentran afectos al régimen previsional y de seguridad social administrado por CAPREDENA:

- a) El personal de las plantas de oficiales, cuadro permanente, gente de mar, tropa profesional y de empleados civiles de las Fuerzas Armadas (Ejército, Armada y Fuerza Aérea);
- b) El personal de Reserva llamado al servicio activo;
- c) Los alumnos de las Escuelas Institucionales de las Fuerzas Armadas aunque no sean personal de planta.

También existen personas afectas al régimen de CAPREDENA en otras instituciones relacionadas con el Ministerio de Defensa; en particular, el personal que a la fecha de publicación de la Ley N° 18.458 (11 de Noviembre de 1985) les era aplicable el régimen previsional de las Fuerzas Armadas. Ejemplo de ello son los funcionarios en servicio a dicha data en CAPREDENA, Fábricas y Maestranzas del Ejército (FAMA), la Dirección de Aeronáutica Civil (DGAC), en la Dirección General de Deportes y Recreación (DIGEDER), en los Astilleros y Maestranzas de la Armada (ASMAR), en la Empresa Nacional Aeronáutica de Chile (ENAER) y grupos de funcionarios a contrata de las instituciones armadas, en sus organismos o empresas.

3.1.1.1.2 Beneficios

Los beneficios de los imponentes de CAPREDENA que se describen a continuación, se encuentran contemplados en las leyes N° 18.458 de 1985, N° 18.948 de 1990 y en el DFL N° 31, de 1953.

i Pensiones

En el sistema de pensiones administrado por CAPREDENA existen 3 tipos de pensiones: de retiro, montepío y de inutilidad.

Pensión de retiro: de acuerdo a lo establecido en el artículo 77 de la Ley N° 18.478, tiene derecho a recibir una pensión de retiro el personal afecto al régimen de previsión administrado por

CAPREDENA que acredite 20 ó más años de servicios efectivos. Para computar los años de servicios efectivos, se incluyen los prestados en cualquiera de las Instituciones de la Defensa Nacional en el ejercicio activo de sus respectivos empleos, afectos a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional o en las comisiones que el Presidente de la República les confíe, cuando ellas sean ajenas a las funciones de dichos empleos y los demás que determine la ley.

La pensión se determina de acuerdo al mayor valor que resulte entre la pensión que obtendría el interesado, tomando como base de cálculo: a) la última remuneración imponible de actividad y b) la remuneración sin considerar reajustes del sector activo al año 1981 y reajustada, aplicando los reajustes de pensiones desde ese año a la fecha de cálculo de la pensión. Luego, el monto escogido se compara con la última remuneración en actividad en relación al número de años computados, tal como lo estableció la ley techo, la pensión a otorgar será el menor valor entre ambos.

Pensión de inutilidad: la inutilidad se origina por accidente en acto del servicio, enfermedades profesionales o por una enfermedad invalidante de carácter permanente. Se considera accidente en acto del servicio aquel que sufre el personal a causa o con ocasión del servicio y que le produce inutilidad temporal, permanente o la muerte. Una enfermedad profesional es la causada, de una manera directa, por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realiza el personal y que le produce la incapacidad para continuar en el servicio o la muerte. Finalmente, enfermedad invalidante de carácter permanente es aquella que inutiliza a los afectados para continuar desempeñándose en el servicio y que le significa la pérdida de la capacidad de trabajo para desempeñar un empleo o contrato de trabajo remunerativo, así calificado por la Comisión de Sanidad de la respectiva institución.

Pensión de montepío: de acuerdo a lo establecido en el párrafo cuarto de la Ley N° 18.948, la pensión de montepío inicial consiste en el 100% de la pensión de retiro que estaba en posesión, que correspondía o pudiese corresponder al causante. Si el causante fallece en acto de servicio, el montepío corresponde al 100% de las re-

muneraciones del grado superior, independiente del tiempo servido. El monto del montepío no puede ser, bajo ninguna circunstancia, inferior al sueldo de Sargento 2°.

ii Otras prestaciones

Indemnización de desahucio: el artículo 89 de la Ley N° 18.948 de 1990 establece el derecho a indemnización de desahucio, para el personal que se retire con derecho a pensión en cualquier institución perteneciente a la Defensa Nacional y se encuentre afecto al régimen previsional administrado por CAPREDENA.

Esta indemnización consiste en el pago de un mes de la última remuneración sobre la cual se hubieren efectuado imposiciones al respectivo fondo de desahucio, por cada año o fracción igual o superior a seis meses de servicios efectivos válidos para este efecto, y hasta enterar 30 mensualidades.

Indemnizaciones por fallecimiento: de acuerdo a lo establecido en el artículo 69 de la Ley N° 18.948, el personal de planta o las personas afectas al Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas o regidas por sus disposiciones, que fallezcan en un accidente a consecuencia de un acto determinado del servicio, causan una indemnización a sus asignatarios de montepío o herederos intestados. Dicha indemnización es equivalente a dos años del sueldo imponible del causante, la que es de cargo fiscal y se paga por una sola vez, independiente de la pensión de montepío y del desahucio.

3.1.1.1.3. Fondos que financian los beneficios

La Ley N° 18.948 de 1990 en su artículo 63 establece, que el personal acogido al régimen previsional y de seguridad social administrado por CAPREDENA, en actividad o en retiro, debe contribuir a los fondos comunes de beneficios con las imposiciones, cotizaciones y aportes que fija la ley.

Asimismo, la Ley N° 18.948 en el artículo 64, señala que el Fisco efectuará anualmente un aporte suficiente para cubrir el pago de los beneficios previsionales y de seguridad social que establece la ley, el que se consultará en el Presupuesto de la Nación.

3.1.1.2 Sistema de pensiones de las de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile

El sistema previsional de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile es administrado por la Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA), organismo dependiente del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, vinculado a éste a través de la Subsecretaría del Interior y relacionado con el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en el aspecto presupuestario.

3.1.1.2.1. Beneficiarios

Según lo establecido en la Ley N° 18.458 de 1985, complementado por la Ley N° 19.195 de 1993, se encuentran afectos al régimen de previsión de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile:

- a) El Personal de Nombramiento Supremo (PNS) y Personal de Nombramiento Institucional (PNI) a que se refiere el artículo 11 del DFL N° 2, del Ministerio del Interior, de 1968 (Personal de Carabineros).
- b) Personal contemplado en la planta de oficiales, empleados civiles y servicios generales de Policía de Investigaciones de Chile, a que se refiere el DFL N° 1, de la Subsecretaría de Investigaciones, de 1980.
- c) Alumnos de las Escuelas Institucionales de Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones de Chile, aunque no sean personal de planta.
- d) Personal de las Plantas de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile.
- e) Otras personas en virtud de leyes especiales.
- f) Personal de las Plantas de Oficiales y Vigilantes Penitenciarios de Gendarmería de Chile; integrantes de las plantas de profesionales, directivos, administrativos, técnicos y auxiliares que sean destinados en forma permanente a prestar servicios dentro de una unidad penal (Ley N° 19.195 de 1993/No considera desahucio)

3.1.1.2.2 Beneficios

i Pensiones

La Ley N° 18.961 de 1990, que corresponde a la Ley Orgánica de Carabineros de Chile, establece la existencia de 3 tipos de pensiones: de retiro, de retiro por invalidez y de montepío.

Pensión de retiro: de acuerdo a lo establecido en el artículo 57 de la Ley N° 18.961 de 1990, tienen derecho a recibir pensión de retiro los funcionarios que acrediten 20 o más años de servicios efectivos afectos al régimen de previsión de DIPRECA. En el artículo 61 de esta misma ley, se establecen como servicios efectivos en Carabineros los prestados por el personal en cualquiera de las Instituciones de la Defensa Nacional, en el ejercicio activo de sus respectivos empleos, afectos a la Dirección de Previsión de Carabineros o a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional o en las comisiones que el Presidente de la República les confíe, aunque sean ajenas a las funciones de dichos empleos.

La pensión de retiro se calcula de la siguiente manera:

- a) Sobre la base del 100% de la última remuneración imponible de actividad en razón de una treintava parte por cada año de servicio.
- b) La fracción de año correspondiente a cada mes completo se computa a razón de un doceavo de treintavo y la fracción de seis meses o más se computa como año completo.

Asimismo, la pensión se computa con trienio cumplido si al interesado le faltaren seis meses o menos para enterarlo al momento de hacer efectivo su retiro.

- c) La pensión de retiro del personal femenino con 25 años de servicios o 20 años de servicios y 55 años de edad, se calcula con un aumento de dos años si son viudas y de un año por cada hijo.

El monto de la pensión no puede exceder del 100% de la última remuneración recibida en actividad. Entendiéndose por remuneración en actividad la que representa el total de los haberes, excluidas las asignaciones familiares, de movilización, pérdida de caja, de máquina, ran-

cho o colación, casa, de zona y de cambio de residencia, viáticos, horas extraordinarias y gratificaciones especiales.

Pensión de invalidez: el personal que se invalida como consecuencia de un accidente en acto del servicio, tiene derecho a una pensión de invalidez que puede ser de primera, segunda o tercera clase.

Se considera accidente en acto del servicio aquel que sufre el personal a causa o con ocasión del servicio, en el desempeño de sus funciones o que se produzca con motivo de una intervención policial que en cumplimiento de sus deberes permanentes tenga que realizar, aun cuando se encuentre en calidad de franco. Se consideran también accidentes en acto de servicio los que sufra el personal cuando se dirija al lugar donde deba desempeñar sus funciones, como asimismo los que le ocurran en el trayecto de regreso entre el lugar habitual u ocasional de trabajo y su morada. El accidente que sufra el personal a bordo de naves o aeronaves policiales se considera siempre como acto del servicio.

Por otro lado, el personal afectado de una enfermedad profesional, como asimismo el que haya sido o sea llamado a retiro en el futuro por padecer de cáncer, tuberculosis, en cualquiera de sus formas, enfermedades cardiovasculares, ceguera, leucemia, paraplejía, hemiplejía, estados demenciales post traumáticos u otras enfermedades invalidantes de carácter permanente, tiene derecho a retiro por invalidez de segunda clase para todos los efectos legales (artículos 97 y 98 del Decreto N° 412 de 1992).

Pensión de montepío: la pensión de montepío consiste en el 100% de la pensión de retiro del causante. Si el causante fallece en acto de servicio, el montepío corresponde al 100% de las remuneraciones del grado superior, independiente del tiempo servido. El monto del montepío no puede ser, bajo ninguna circunstancia, inferior al sueldo de Sargento 2°.

ii Otras prestaciones

Indemnización de desahucio: este es un beneficio que es entregado en todas las ramas afectas al sistema previsional de las Fuerzas de Orden y Seguridad. Sin embargo, en cada una de ellas está regido por una legislación distinta.

Indemnizaciones por fallecimiento: el artículo 71 bis del Estatuto de Carabineros de Chile señala que el personal que fallezca en accidente en acto del servicio, causa una indemnización a los asignatarios de montepío señalados anteriormente o a sus herederos intestados, equivalente a 2 años de su sueldo imponible, la que es de cargo fiscal y se paga por una sola vez, independiente de la pensión y del desahucio.

3.1.1.2.3. Financiamiento

Los beneficios entregados por DIPRECA, son financiados con recursos provenientes esencialmente del aporte fiscal y de los ingresos por imposiciones, los cuales son administrados a través de 6 fondos, 3 de ellos relacionados con beneficios previsionales y otros 3 que tiene que ver con el sistema de salud de la institución.

3.1.2. Sistema de capitalización individual

El sistema de pensiones está basado en la capitalización individual. Cada afiliado posee una cuenta individual donde deposita sus cotizaciones previsionales, las cuales se capitalizan y ganan la rentabilidad de las inversiones de que las administradoras realizan con los recursos de los fondos. Al término de la vida activa, este capital le es devuelto al afiliado o a sus beneficiarios sobrevivientes en la forma de alguna modalidad de pensión. La cuantía de las pensiones dependerá, entre otros factores, del saldo acumulado, la expectativa de vida, la tasa de descuento y de la existencia de beneficiarios de pensión de sobrevivencia.

El sistema es administrado por entidades privadas, las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Estas instituciones son sociedades anónimas, cuyo objeto exclusivo es la administración de un fondo de pensiones y de otras actividades estrictamente relacionadas con el giro previsional, además de otorgar y administrar las prestaciones y beneficios que establece la ley.

Por la gestión relacionada con la administración de fondos de pensiones, las AFP tienen derecho a una retribución establecida sobre la base de comisiones de cargo de los afiliados. Las comisiones son fijadas libremente por cada AFP y deben ser uniforme para todos sus afiliados.

La entidad fiscalizadora de las administradoras de fondos de pensiones es la Superintendencia de Pensiones.

3.1.2.1. Beneficiarios

- » Trabajadores dependientes: la afiliación al sistema de AFP es obligatoria, para todos los trabajadores dependientes que se incorporaron al mundo laboral a partir del 1 de enero de 1983 y optativo para los trabajadores que se encontraban en el sistema antiguo al momento de implementarse la reforma establecida a través del D.L N°3.500.
- » Trabajadores Independientes que emiten boletas a honorarios: la Ley N°20.255 estableció la obligación de cotizar, de manera gradual a partir del 1 de enero de 2012, para los trabajadores independientes que emiten boletas a honorarios. Cuando estos no están adscritos a ningún sistema de pensiones son afiliados a la APF que tenga la comisión por administración más baja.
- » Personas naturales que no ejerzan una actividad remunerada pueden afiliarse de manera voluntaria al sistema y ahorrar para su pensión.

Cabe señalar que la afiliación al sistema de capitalización individual subsiste durante toda la vida de la persona, ya sea que se mantenga o no en actividad, que ejerza una o varias actividades simultáneas o sucesivas, o que cambie de AFP.

3.1.2.2. Beneficios

3.1.2.2.1 Pensiones

i. Pensiones de vejez

Tienen derecho, pero no la obligación, de pensionarse por vejez todos los afiliados que cumplan con la edad legal exigida, esto es, 65 años de edad para los hombres y 60 años en el caso de las mujeres. La obtención de este beneficio no tiene otros requisitos.

La pensión se financia con los ahorros del afiliado en su cuenta de capitalización individual.

ii Pensiones de invalidez

Tienen derecho a pensión de invalidez los afiliados no pensionados del sistema, que sin cumplir los requisitos de edad para obtener pensión de

vejez, y a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo. Esta pensión puede ser total, cuando la pérdida en la capacidad de trabajo es de, al menos, dos tercios, y parcial, para afiliados con una pérdida de su capacidad de trabajo igual o superior a cincuenta por ciento e inferior a dos tercios.

El financiamiento de las pensiones de invalidez varía de acuerdo a si el afiliado se encontraba o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Supervivencia al momento de ser declarado inválido:

- » Si el trabajador está cubierto por el seguro, la AFP es responsable del pago de las pensiones de invalidez parcial desde el primer dictamen con cargo al seguro de invalidez y supervivencia, hasta el término del periodo transitorio. Si la pensión es definitiva, el afiliado declarado inválido total puede disponer del saldo de su cuenta, constituido por cotizaciones obligatorias, cotizaciones voluntarias destinadas al financiamiento de su pensión, bono de reconocimiento liquidado si corresponde, depósitos convenidos, fondos de cuenta de ahorro voluntario si lo desea, y el aporte adicional que se debiese enterar (que corresponde a los fondos necesarios para asegurar el pago de la pensión de referencia al afiliado).
- » Si el trabajador no está cubierto por el seguro, la pensión es financiada con los fondos de capitalización acumulados en su cuenta individual, cotizaciones voluntarias que destine a pensión, depósitos convenidos y bono de reconocimiento si lo tiene. Para ambos casos, si es dictaminado parcial definitivo se retiene el 30% del capital acumulado, incluido el bono de reconocimiento liquidado.

iii Pensiones de supervivencia

Tienen derecho a pensión de supervivencia, los componentes del grupo familiar del afiliado fallecido que cumplan los requisitos establecidos en el D.L N°3.500, siempre que el fallecimiento no sea a causa de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

La pensión de supervivencia se financia con el saldo de la cuenta de capitalización individual del afiliado causante. El saldo de la cuenta de

capitalización individual, de un afiliado cubierto por el seguro está constituido también por aporte adicional.

Las pensiones señaladas anteriormente pueden solicitarse bajo alguna de las siguientes modalidades:

» **Retiro programado**

En esta modalidad el afiliado mantiene sus fondos previsionales en la AFP de su elección, retirando mensualmente el pago de su pensión. El monto de la pensión se recalculará una vez al año, considerando el saldo disponible en la cuenta de capitalización individual o personal, el grupo familiar y las expectativas de vida. Dado que la cuenta de capitalización va disminuyendo progresivamente a medida que se retiran fondos, los cuales pueden agotarse, el afiliado puede dejar de percibir la pensión pagada por la AFP. En este caso el afiliado debe postular a una pensión mínima garantizada o aporte previsional según corresponda.

» **Renta vitalicia inmediata**

En esta modalidad el afiliado -o en su defecto sus beneficiarios- traspasan el total de sus fondos previsionales a una compañía de seguros. A cambio de éstos, la compañía garantiza una pensión de por vida. En esta modalidad el afiliado (o beneficiario) renuncia a sus derechos sobre los fondos a cambio de una renta vitalicia asegurada en UF (Unidades de Fomento). El contrato de renta vitalicia permite garantizar un periodo determinado previamente pactado e incluso dejar estipulado como beneficiario a un tercero en caso del fallecimiento del pensionado, antes del cumplimiento del periodo garantizado. El contrato de renta vitalicia tiene un carácter de insoluble.

» **Renta temporal con renta vitalicia diferida**

Esta es una modalidad mixta, pues el afiliado recibe su pensión a través de un retiro programado en una AFP por un periodo pre-acordado y después comienza a percibir la renta vitalicia que contrató.

» **Renta vitalicia inmediata con retiro programado**

En esta modalidad los fondos se dividen en dos. Con una parte de ellos el afiliado adhiere a un retiro programado y con el resto contrata una renta vitalicia en forma paralela.

3.1.2.2.2 Otros Beneficios

Además de las pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia, el sistema otorga los siguientes beneficios:

- » Cuota Mortuoria
- » Excedente de Libre Disposición
- » Herencia

3.1.3 Sistema de pensiones solidarias

La Ley N° 20.255 del año 2008, estableció el Sistema de Pensiones Solidarias. Éste es un sistema no contributivo que entrega prestaciones de vejez e invalidez a personas no adscritas a algún régimen previsional y que complementa pensiones contributivas siempre y cuando las personas integren un grupo familiar perteneciente al 60% más pobre del país. Este régimen es administrado por el IPS y regulado y fiscalizado por la Superintendencia de Pensiones

Las prestaciones del Sistema de Pensiones Solidarias son las siguientes:

- » **Pensión Básica Solidaria (PBS) de vejez:** es un beneficio monetario mensual, de cargo fiscal, al que pueden acceder las personas que no tengan derecho a pensión en ningún régimen previsional, con 65 años cumplidos o más, que integren un grupo familiar que pertenezca al 60% más pobre de Chile, con residencia en el país por un lapso de 20 años continuos o discontinuos, residiendo al menos cuatro años en los últimos cinco anteriores a la solicitud.
- » **Pensión Básica Solidaria (PBS) de invalidez:** es un beneficio monetario mensual, de cargo fiscal, al que pueden acceder las personas que han sido declaradas inválidas por las Comisiones Médicas Regionales de Invalidez de la Superintendencia de Pensiones, que no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional, que tengan entre 18 y 64 años, que integren un grupo familiar perteneciente al 60% más pobre del país, y cuya residencia en el país no sea inferior a cinco años en los últimos seis años inmediatamente anteriores a la solicitud.
- » **Aporte Previsional Solidario (APS) de vejez:** es un aporte monetario mensual, para personas

de 65 años o más, que habiendo cotizado en el sistema contributivo de pensiones, tengan una pensión menor a la pensión máxima con aporte solidario. Se debe acreditar 20 años continuos o discontinuos, contados desde que el petionario haya cumplido 20 años y por un lapso no inferior a 4 años de residencia en los últimos 5 años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Además se debe integrar un grupo familiar que pertenezca al 60% más pobre de Chile.

» **Aporte Previsional Solidario (APS) de invalidez:**

Es un aporte monetario mensual, para personas que habiendo cotizado en el sistema contributivo de pensiones, tengan una pensión menor a la Pensión Básica Solidaria de Invalidez. Acceden al APS de Invalidez todas aquellas personas que tengan entre 18 y 64 años de edad, que tengan una pensión de invalidez total o parcial, definitiva o transitoria del D.L. N° 3.500, o cualquiera de los regímenes administrados por el IPS, o en el caso de no ser afiliado a ningún régimen previsional tener una pensión de sobrevivencia. Es necesario acreditar 5 años continuos o discontinuos de residencia en Chile en los últimos 6 años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud para acogerse a los beneficios.

3.1.4 Ex Cajas de Previsión

Hasta 1980 existió un sistema de pensiones con un mecanismo de financiamiento denominado de Reparto. En este sistema, cada trabajador imponía en alguna de las Ex Cajas de Previsión y el ex Servicio de Seguro Social. Los beneficios estaban definidos en función de la Caja de Previsión a la que el trabajador pertenecía de acuerdo a su oficio, actividad o profesión, además del periodo de tiempo trabajado generando imposiciones y el monto de las remuneraciones. El año 1980, se cambió el Sistema de Reparto por uno privado de Capitalización Individual a través del Decreto de Ley N° 3.500, los trabajadores que pertenecían a alguna Caja de Previsión tienen la opción de cambiarse al nuevo sistema o mantenerse en la Caja a la cual estaban adscritos.

La administración de los beneficios del antiguo sistema previsional está a cargo del IPS y la regulación y fiscalización a cargo de la Superintendencia de Pensiones.

Las principales prestaciones de las Cajas de previsión son las siguientes:

- » **Pensión de vejez** : pensión mensual, permanente y vitalicia a la cual tiene derecho el imponente de una Ex Caja de Previsión que deja de prestar servicios y cumple con los requisitos de edad y de imposiciones que exija la Ex Caja a la que estuviera afiliado.
- » **Pensión de viudez**: pensión mensual a la cual tiene derecho el o la cónyuge sobreviviente de imponentes de una Ex Caja de Previsión que hayan fallecido en servicio o siendo pensionados.
- » **Pensión de montepío**: pensión mensual a la cual tienen derecho las madres de hijos de filiación no matrimonial de los imponentes de una Ex Caja de Previsión que hayan fallecido en servicio activo o jubilados.
- » **Pensión de invalidez**: pensión mensual, que se otorga al imponente de una Ex Caja de Previsión que presenta un estado de incapacidad física o mental, de carácter temporal o definitivo que lo inhabilite para el trabajo. La condición tiene que haber sido calificada por una COMPIN.
- » **Pensión de orfandad**: pensión mensual a la cual tienen derecho los hijos de los imponentes de una Ex Caja de Previsión que hayan fallecido en servicio o siendo pensionados según la legislación de cada Ex Caja de Previsión.

3.1.5 Institucionalidad del sistema de pensiones

La Reforma Previsional del 2008, mediante la entrada en vigencia de la Ley N° 20.255, promovió la modernización y el fortalecimiento de la institucionalidad del sistema de pensiones en sus distintos roles:

3.1.5.1 Rol de formulación de políticas.

El rol de diseño de política y conducción del sistema, corresponde al Ministerio del Trabajo, a través de la Subsecretaría de Previsión Social.

- a) Ministerio del Trabajo y Subsecretaría de Previsión Social.

El Ministerio del Trabajo y Previsión Social es el órgano superior de colaboración del Presidente de la República en materias laborales y de previsión social. Por su parte, la Subsecretaría de Previsión Social es el órgano de colaboración inmediata del Ministro del ramo y coordinará la acción de los servicios públicos del área correspondiente.

Las principales funciones y atribuciones de la Subsecretaría son:

- a) Asesorar al Ministerio en relación a políticas y planes correspondientes en el ámbito previsional, asimismo, análisis estratégico, planificación y coordinación de planes y acciones de los servicios públicos;
- b) estudiar y proponer normas y reformas legales y vigilancia del cumplimiento;
- c) evaluación de políticas aplicables al sector;
- e) promoción y elaboración de estudios;
- f) asistir al ministerio en el ámbito de relaciones internacionales;
- g) definir y coordinar estrategias para dar a conocer a la población el sistema de previsión social;
- h) promover estrategias para la incorporación de trabajadores independientes;
- i) administrar el Fondo de Educación Previsional;
- j) asistir administrativamente a la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.

b) Comisiones asesoras

Dentro del rol de diseño de políticas, la reforma del año 2008 también contempló la creación de dos entidades consultivas: las comisiones asesoras.

Éstas son instancias técnicas y/o participativas de carácter autónomo que tienen relación con el sistema de pensiones prestando asesoría a la Presidencia de la República, al Ministro del Trabajo y Previsión Social y al Ministerio de Hacienda. Son entidades que revisan, informan y proponen medidas para el funcionamiento adecuado del sistema, caracterizándose por atender temáticas específicas y por ende poseen roles diferenciados. Tanto en el caso del Consejo

Consultivo Previsional como en el de la Comisión de Usuarios, el apoyo operativo y administrativo se localiza en la Subsecretaría de Previsión Social; en tanto el Consejo técnico de Inversiones se aloja en el Ministerio de Hacienda.

Una de ellas, es el Consejo Consultivo Previsional (CCP), cuyo rol es asesorar directamente al Ministerio del Trabajo y Hacienda, en materias relacionadas al sistema previsional, tiene un rol altamente técnico. La designación de los miembros tiene confianza presidencial, tanto su presidente como sus miembros titulares, aunque para estos últimos, se necesita la ratificación del Senado de la República.

Con un rol diferente, se encuentra la Comisión de Usuario del Sistema de Pensiones (CU), cuyo rol es informar a la Subsecretaría de Previsión Social sobre el funcionamiento en general del sistema de pensiones, desde una mirada del usuario y/o ciudadano. Representa a los diferentes actores que interactúan en el sistema, es decir, los representantes de los jubilados, representantes de las AFP, del mundo académico y sindical y del sistema público. En la designación de los miembros interactúan el Ministerio del Trabajo, la Subsecretaría de Previsión Social y el Ministerio de Hacienda.

3.1.5.2 Rol normativo y de control.

Este rol es implementado principalmente por dos Superintendencias:

a) Superintendencia de Pensiones

La Superintendencia de Pensiones (SP), es un organismo público descentralizado, y por tanto con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a través de la Subsecretaría de Previsión Social.

Sus principales funciones son:

- a) ejercer la supervigilancia y fiscalización del Sistema de Pensiones Solidarias que administra el IPS;
- b) fiscalizar al IPS respecto de los regímenes de prestaciones de las cajas de previsión, y del Servicio de Seguro Social, con excepción a las referidas a la ley N°16.744;

- c) velar por el cumplimiento de la legislación en lo relativo al proceso de calificación de invalidez, tanto para afiliados D.L N° 3.500 de 1980, como los administrados por el IPS, como a los beneficiarios del sistema de pensiones solidarias de invalidez;
- d) coordinarse con las instituciones competentes en materia de fiscalización de la declaración y no pago de las cotizaciones previsionales del D.L N°3.500 de 1980;
- e) dictar normas e impartir instrucciones de carácter general;
- f) interpretar administrativamente leyes, reglamentos y demás normas que rigen a las personas o entidades fiscalizadas;
- g) velar para que las instituciones fiscalizadas cumplan con las leyes y reglamentos que las rigen y con las instrucciones que la Superintendencia emita;
- h) efectuar estudios técnicos y actuariales;
- i) aplicar sanciones a sus fiscalizados;
- j) constituir y administrar el Registro de Asesores Previsionales;
- k) asesorar al Ministerio del Trabajo y Previsión Social en la celebración y ejecución de convenios internacionales.

b) Superintendencia de Seguridad Social

La Superintendencia de Seguridad Social (SUSE-SO), es una institución autónoma del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a través de la Subsecretaría de Previsión Social. Su actual estatuto orgánico está contenido en la Ley N°16.395 y con posterioridad, diversas leyes le han conferido atribuciones adicionales. Sus principales funciones son:

- a) divulgar conocimientos de Seguridad Social mediante cursos de perfeccionamiento gratuitos;
- b) resolver casos de apelaciones y reclamos de licencias médicas, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cajas de com-

pensación de asignación familiar, subsidio de cesantía, servicios de bienestar del sector público, todos beneficios que otorgan instituciones bajo su fiscalización;

c) regular la interpretación oficial de la normativa de la Seguridad Social mediante la generación de circulares y casos de jurisprudencia;

d) fiscalizar instituciones del sector, siendo algunas fiscalizadas integralmente (ISL, Mutualidades de Empleadores, Cajas de Compensación de Asignación Familiar², Servicios de Bienestar del Sector Público, Comisión Médica de reclamos de la Ley N°16.744, Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del Sector Público y otras sólo en materias específicas (IPS, CAPREDENA, DIPRECA, Servicio de Tesorería, Instituciones Descentralizadas del Estado, AFP, Compañías de Seguro, ISAPRES, COMPIN y Unidades de Licencias Médicas, empresas con Administración delegada de la Ley N° 16.744, Intendencias Regionales, Municipalidades y Seremi de Salud).

c) Comisiones asesoras

A cargo del Ministerio de Hacienda, se crea el Consejo Técnico de Inversión (CTI), que tiene como función principal efectuar informes, propuestas y pronunciamientos respecto de las inversiones de los Fondos de Pensiones, procurando el logro de una adecuada rentabilidad y seguridad para éstos.

3.1.5.3 Rol de administración y entrega de beneficios

En el tercer ámbito de acción están los organismos calificadoros y ejecutores del sector, que son los que otorgan beneficios y prestan servicios a los usuarios del sistema, los cuales realizan su quehacer bajo la supervisión de las Superintendencias de Pensiones y Seguridad Social.

a) Instituto de Seguridad Laboral

Paralelamente y bajo el marco de la misma ley, la Reforma Previsional de 2008 crea el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) encargado de la administración del Seguro Social contra accidentes

del trabajo y enfermedades profesionales, enfocándose en los trabajadores independientes, informales, microempresas, temporeros, entre otros, que no están adheridos a las mutuales.

b) Instituto de Previsión Social

El Instituto de Previsión Social (IPS), es un servicio público descentralizado, y por tanto con responsabilidad jurídica y patrimonio propio, está bajo la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por intermedio de la Subsecretaría de Previsión Social. Sucesor legal del Instituto de Normalización Previsional, este servicio público fue creado a partir del artículo 53 de la Ley N° 20.255 de Reforma al Sistema Previsional. Su objetivo específico es administrar beneficios previsionales y sociales, ofrecer acceso a una red multiservicios para la ciudadanía, garantizando el acceso a diversas prestaciones del Estado a sus ciudadanos. Tiene las siguientes funciones y atribuciones:

a) administrar el sistema de pensiones solidarias, conceder los beneficios, cesarlos o modificarlos;

b) administrar las bonificaciones de bono por hijo

c) administrar el subsidio previsional a los trabajadores jóvenes;

d) otorgar y pagar asignaciones familiares a los trabajadores independientes, de acuerdo al DL 3.500 de 1980;

e) realizar diagnósticos y estudios actuariales;

f) administrar los regímenes previsionales de las cajas de previsión y del Servicio de Seguridad Social, como así mismo, los beneficios que dicho Instituto otorga, con excepción de los contemplados en la ley N°16.744;

g) celebrar convenios con entidades jurídicas, de derecho público o privado, tengan o no fines de lucro, que administren prestaciones de seguridad social;

h) efectuar publicaciones informativas en el ámbito; i) celebrar convenios con organismos públicos o privados para realizar tareas de apoyo en la tramitación e información respecto de los beneficios del Sistema Solidario.

² Actualmente: De Los Andes, 18 de Septiembre, La Araucana, Los Héroes y Gabriela Mistral.

c) Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)

Son sociedades anónimas que tienen por objetivo la administración las cuentas de capitalización individual, de ahorro previsional obligatorio; voluntario individual y colectivo; de ahorro voluntario e indemnización y otorgan de las prestaciones y beneficios que establece el DL N° 3.500 de 1980, realizando además, la recaudación de las cotizaciones, la inversión de los fondos de pensiones, la tramitación del Bono de Reconocimiento de sus afiliados y las acciones de cobranza de las cotizaciones adeudadas. Cabe destacar que estas se financian mediante el cobro de comisiones a sus afiliados.

d) Compañías de Seguro

Las Administradoras de Fondos de Pensiones deben contratar con las compañías de seguros de vida un seguro de invalidez y sobrevivencia que cubre los riesgos de invalidez y sobrevivencia para sus afiliados. Adicionalmente, los trabajadores al momento de pensionarse por vejez, invalidez o sobrevivencia, pueden optar por la modalidad de pensión de renta vitalicia, contratada con la compañía de seguros de vida de su elección.

e) Comisiones Calificadoras

» Comisiones ergonómicas.

La Comisión Ergonómica Nacional tiene como misión el calificar trabajos pesados, lo que se traduce en una tasa de cotización más alta para esos puestos de trabajo permitiendo jubilar en forma anticipada a los trabajadores que desarrollen dicha labores. Existe a su vez la Comisión de Apelación, la que atiende las solicitudes de reconsideración respecto a una determinada calificación. Estas comisiones son fiscalizadas por la Superintendencia de Pensiones la que a su vez les da el soporte administrativo.

» Comisiones de invalidez

La calificación de invalidez es efectuada por las Comisiones Médicas, las que funcionan en cada región del país y están integradas por tres médicos cirujanos designados por el Superintendente de Pensiones. Estas comisiones

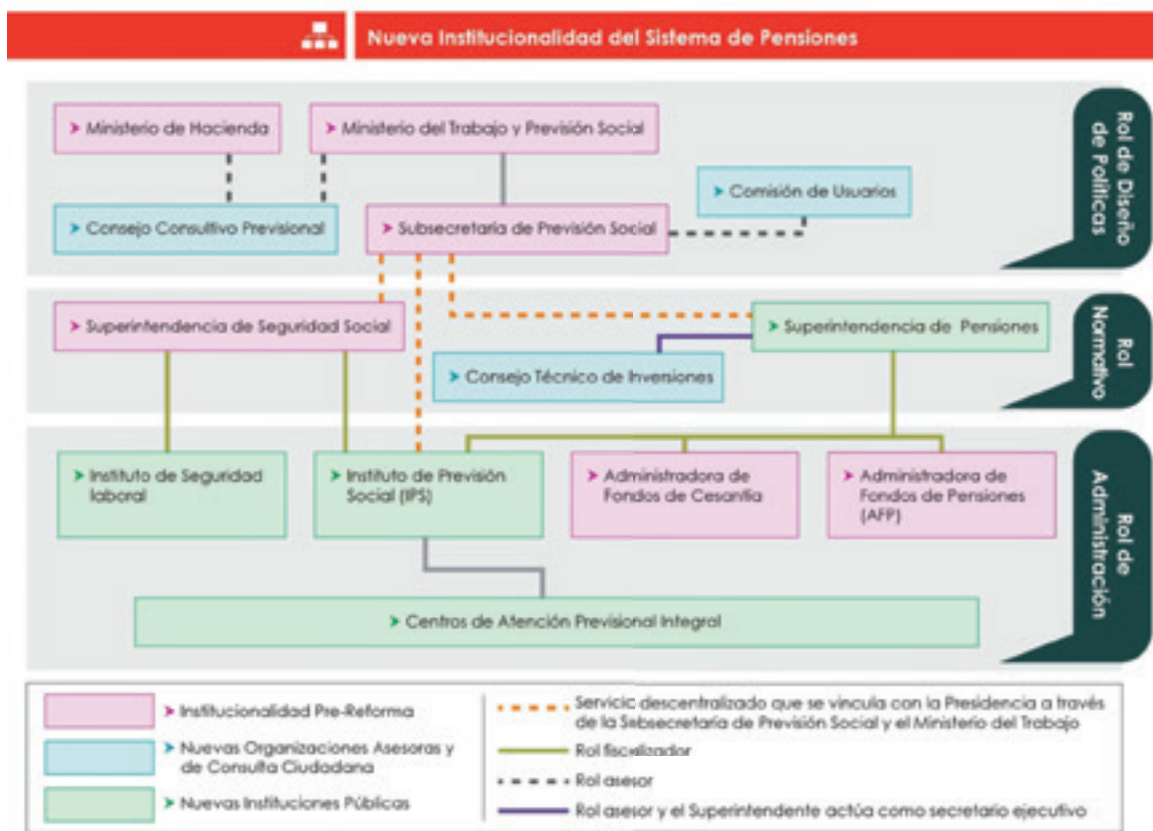
gozan de autonomía en cuanto al conocimiento y calificación de las invalideces sometidas a su consideración. La Superintendencia realiza la supervisión directa de estas comisiones e imparte las normas operativas que se requieran para calificar la invalidez. A su vez, existe la Comisión Médica Central que actúa como una instancia de apelación de los dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales.

A continuación, la Ilustración 1 presenta los principales órganos que confirman la institucionalidad pública del Sistema de Pensiones posterior a la reforma previsional del 2008.



Ilustración 1:

Institucionalidad pública del sistema de pensiones



Fuente: Tomado de Dirección de Presupuestos (2008) "La Reforma Previsional Chilena. Proyecciones Fiscales 2009-2025"

► 4. Demografía y envejecimiento

El proceso de envejecimiento de las poblaciones se verifica a través del cambio en su distribución por edades. Es común que se considere el porcentaje de mayores de una edad específica, convencionalmente predefinida, que puede ser 60, 65, 70 años o cualquier otra.

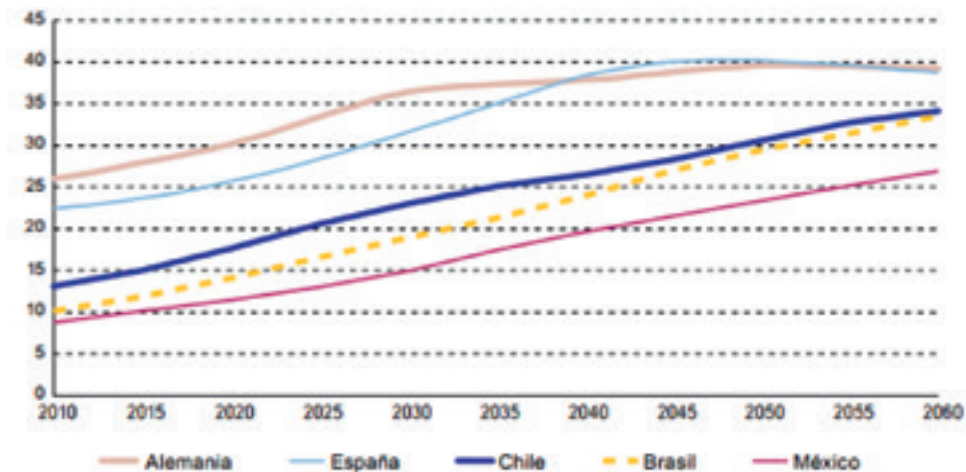
El envejecimiento es un fenómeno de carácter mundial, y dentro de América Latina, Chile per-

tenece al grupo que lidera este proceso junto a Cuba, Brasil, Argentina y Uruguay (CEPAL, 2012).

En el Gráfico 1 se observa que el año 2010 la proporción de adultos mayores en Chile, en relación al total de la población, era inferior al 15% y se espera que al año 2060 llegue a cerca del 35%, al igual que Brasil, porcentaje superior al que presentan el día de hoy países como Alemania y España.

Gráfico 1:

América Latina y Europa (países seleccionados)
Proyección de la población adulto mayor respecto del total de la población. Años 2010-2060 (%)



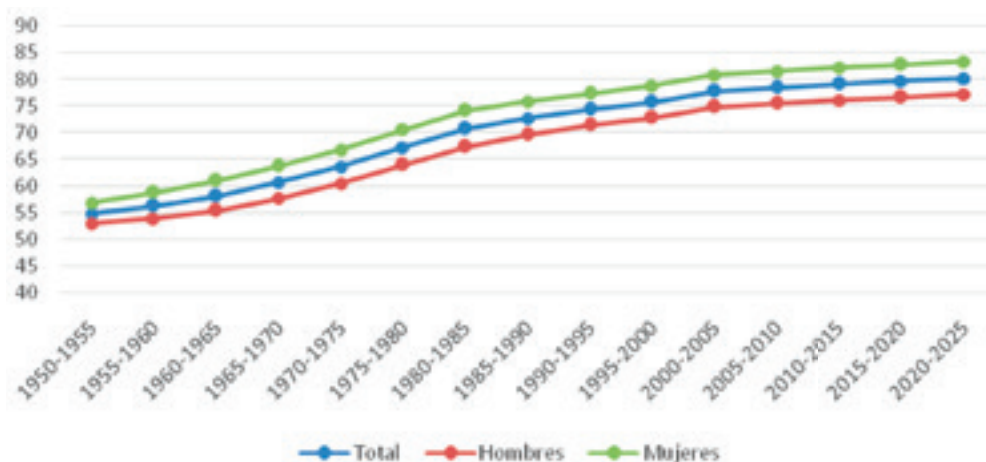
Fuente: Tomado del Informe Panorama Social de América Latina 2013. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

4.1 Indicadores demográficos para Chile

Para describir la realidad demográfica de las personas mayores en Chile, un buen primer punto de partida es la evolución de la esperanza de vida al nacer de la población. Las estadísticas oficiales dan cuenta del fenómeno globalmente observado de un aumento significativo en la esperanza de vida al nacer, circunstancia que en el caso chileno redundó en un aumento de casi 25 años de la expectativa de vida de las personas, hecho que se produce en una ventana de tiempo de 60 años, tal como se muestra en el Gráfico 2.

Gráfico 2:

Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo y quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025.



Fuente: INE-CELADE. Chile, Estimaciones y proyecciones de población por sexo y edad. Total país 1950-2050.

Al desagregar dicho crecimiento por sexo, se observa que las mujeres han tenido permanentemente una esperanza de vida mayor que la de los hombres. Al año 2015, la esperanza de vida para las mujeres es de 81,69 años y para los hombres es de 76,52 años, mientras que para el año 2050, según proyecciones preliminares del INE, la esperanza de vida al nacer llegaría a los 84,74 años para las mujeres y 80,77 años para los hombres.³

En cuanto a la esperanza de vida a los 65 años, al año 2012, ésta era de 17,1 años para los hombres y de 20 años para las mujeres (OCDE, 2014).

Hoy en día, según datos actualizados del INE, en Chile el 15% de la población es mayor de 60 años, lo que equivale a 2.679.910 personas, y producto del aumento en la esperanza de vida, se espera que entre los años 2015 y 2050, la proporción de mayores haya crecido en un 135%, llegando a más de seis millones de personas.

 Cuadro 2: Estructura de la población (2002-2050)

Estructura de población	AÑOS						
	2002	2010	2015	2020	2030	2040	2050
Población:							
Ambos sexos	15.668.271	17.066.142	18.006.407	18.896.684	20.321.149	21.144.300	21.385.670
Hombres	7.758.965	8.447.879	8.911.940	9.350.786	10.048.044	10.440.325	10.550.002
Mujeres	7.909.306	8.618.263	9.094.467	9.545.898	10.273.105	10.703.975	10.835.668
Índice de Masculinidad (hpcm)	98,1	98,02	97,99	97,96	97,81	97,54	97,36
Población por grandes grupos de edad:							
0-14 años	4.115.986	3.721.495	3.666.492	3.725.004	3.662.983	3.431.340	3.236.313
15-59 años	9.867.257	11.121.758	11.660.005	11.899.690	12.125.520	12.299.522	11.840.862
60 o más años	1.685.028	2.222.889	2.679.910	3.271.990	4.532.646	5.413.438	6.308.495
Porcentaje de población:							
0-14 años	26,3	21,8	20,4	19,7	18,0	16,2	15,1
15-59 años	62,9	65,2	64,7	63	59,7	58,2	55,4
60 o más años	10,8	13	14,9	17,3	22,3	25,6	29,5
Índice de Personas mayores (pcm15)	40,94	59,73	73,09	87,84	123,74	157,76	194,93
Índice de Dependencia Demográfica (pcppa)	58,79	53,45	54,43	58,8	67,59	71,91	80,61

Fuente: INE (2014). Población, País y Regiones. Actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020, y Proyecciones de Población de Chile para el Período 2020-2050 realizado por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones

Nota: Hpcm: Número de hombres por cada cien mujeres

Pcm15: Número de adultos mayores (60 o más) por cada cien menores de 15 años (niños/as de 0-14 años)

Pcppa: Personas menores de 15 y de 60 o más (potencialmente inactivas) por cada cien personas de 15 a 59 años de edad (potencialmente activas)

3 INE. Proyecciones de Población de Chile para el Período 2020-2050 por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones.

La diferencia en el crecimiento de la población por tramos de edad, ha llevado a que la proporción de personas por cada tramo etario también haya mostrado alteraciones, evidenciando un aumento de la proporción de personas mayores de 60 años y una disminución en el grupo de menores de 15 años en relación al total de la población. En efecto, el índice de personas mayores, que equivale al número de adultos mayores por cada cien menores de 15 años, es igual a 73 actualmente y se espera que el año 2050 sea igual a 195, es decir, se espera que en los próximos años se revierta la relación entre ambos tramos etarios.

Lo anterior queda mejor representado a través de la pirámide poblacional construida para los años 1980, 2002, 2020 y 2050. En ella se observa una clara disminución de los tramos inferiores de edad (base de la pirámide) al punto que al año 2020 el segmento etario de mayor importancia relativa en la población será el de las personas con edades comprendidas entre los 30 y los 40 años, y que en el futuro significará un importante crecimiento en los grupos de avanzada edad.

Gráfico 3:

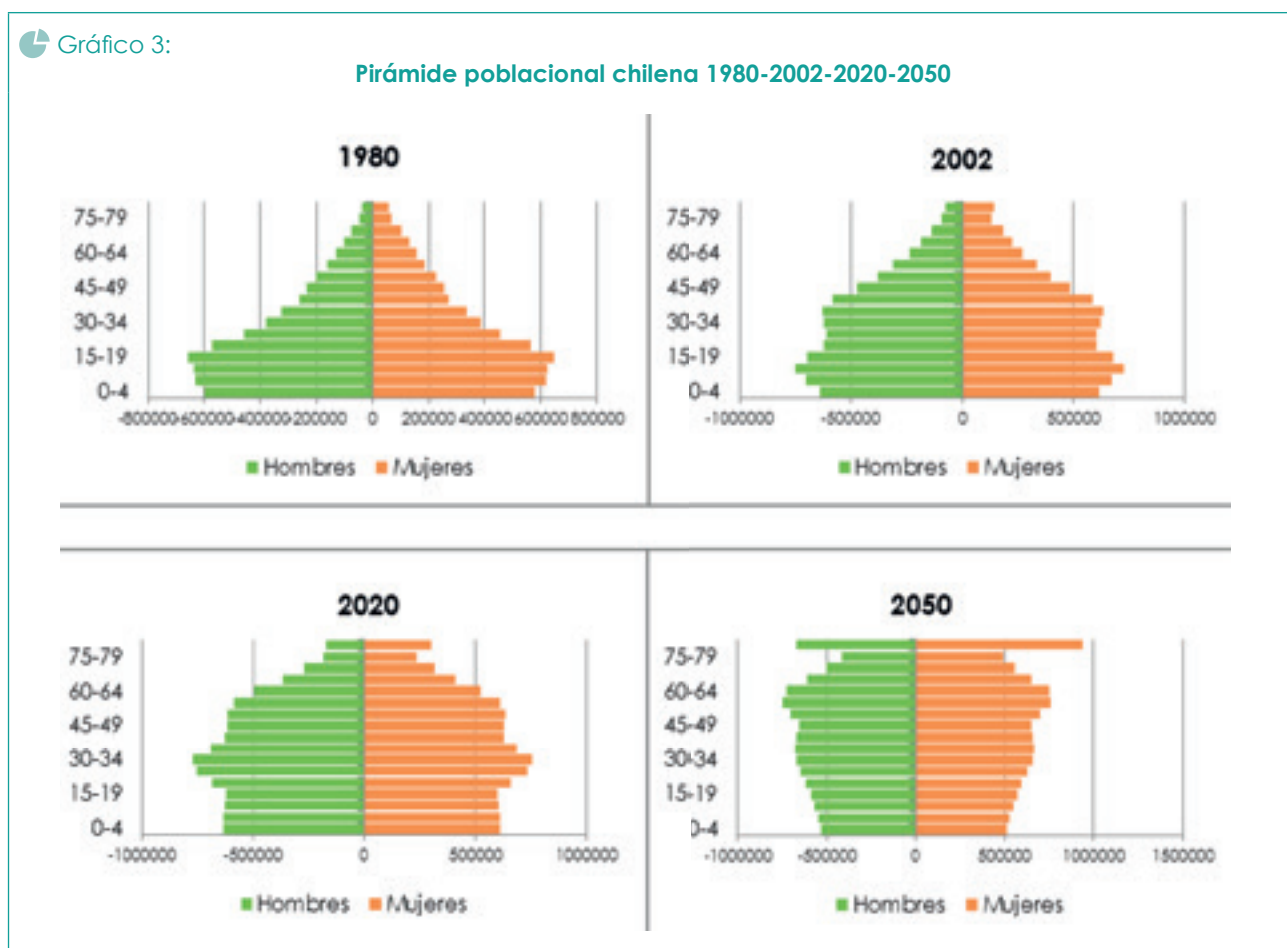


Gráfico 3: Fuente: Elaboración propia en base a Proyecciones de Población, País y Regiones del INE (Actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020), y Proyecciones de Población de Chile para el Periodo 2020-2050 realizado por el INE por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones.

De la pirámide anterior además destaca el crecimiento del segmento femenino para los tramos superiores de edad, producto de la mayor esperanza de vida. Al respecto, se observa que desde el año 1992 la proporción de mujeres mayores de 60 años es superior que la proporción de hombres para el mismo tramo de edad, y se espera que para el año 2050 el 31,2% de las mujeres sea persona mayor, porcentaje que llegaría al 28% en el caso de los hombres.

Consecuencia de la mejoría en las expectativas de vida, también se observa en la figura anterior un fuerte incremento en la proporción de personas mayores de 75 años, que para el año 2050 se espera sea de un 13,2% en el caso de las mujeres y de un 10,2% en el caso de los hombres (Cuadro 3).

Cuadro 3: Estructura demográfica población mayor de 60 Años por sexo (1992-2050)

Sexo y Edad	1992		2002		2020		2030		2050	
Mujeres total	6.909.786	100,00%	7.952.375	100,00%	9.545.898	100,00%	10.273.105	100,00%	10.835.668	100,00%
60-74	524.359	7,60%	675.456	8,50%	1.250.952	13,10%	1.661.583	16,17%	1.952.194	18,02%
75 y más	193.761	2,80%	278.721	3,50%	537.446	5,60%	785.653	7,65%	1.428.217	13,18%
Hombres total	6.755.455	100,00%	7.793.200	100,00%	9.350.786	100,00%	10.048.044	100,00%	10.550.002	100,00%
60-74	418.523	6,20%	563.762	7,23%	1.132.523	12,10%	1.525.529	15,18%	1.843.037	17,47%
75 y más	116.728	1,70%	170.015	2,18%	351.069	3,80%	559.881	5,57%	1.085.047	10,28%

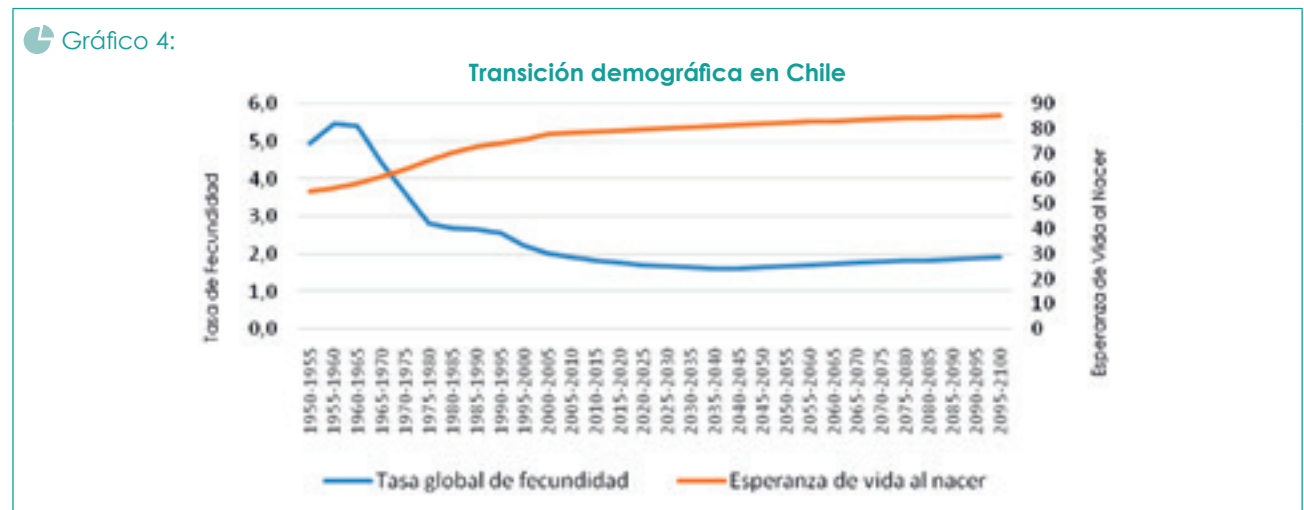
Fuente: Elaboración propia en base a Proyecciones de población, país y regiones del INE (actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020), y Proyecciones de población de Chile para el periodo 2020-2050 realizado por el INE por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el sistema de pensiones

El cambio en la composición de la población mostrada anteriormente, es considerado el efecto de la transición demográfica que experimentan los países.

El término transición demográfica se refiere a los cambios que se evidencian en la población producto de disminuciones en las tasas de mortalidad y fecundidad, cuya consecuencia más inmediata es el cambio en la estructura por edad de la población, que a su vez influye en la dis-

minución del porcentaje de la población joven y un aumento en la concentración porcentual en las edades más avanzadas (INE, 2008).

La ilustración de la transición demográfica en Chile se presenta en el Gráfico 4. Se observa que después de 1961 hubo un sostenido descenso de la tasa de fecundidad llegando a niveles inferiores a 2, cifra necesaria para que se produzca el reemplazo de la población.



Fuente: CELADE - División de población de la CEPAL. Revisión 2013

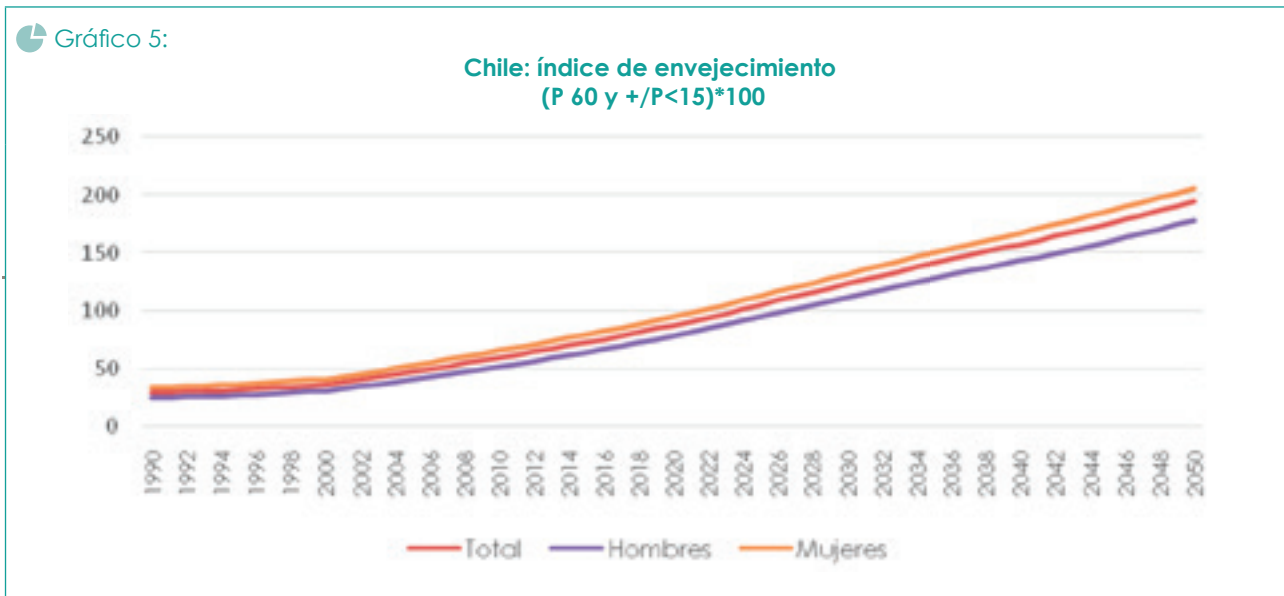
Nota: Tasa Global de Fecundidad: Se refiere al número medio de hijos/hijas que aportaría - al final del periodo fértil - cada mujer de una cohorte hipotética que, durante su etapa reproductiva (15-49 años), tuviera la fecundidad por edad de la población en estudio, a la que a su vez, no ha estado sujeta a la mortalidad desde el nacimiento hasta el término de su periodo fértil.

Esperanza de Vida al Nacer: Es el número medio de años que se espera que viva un recién nacido durante el periodo al que se refiere la tabla de vida, según las condiciones de mortalidad estimadas para dicho periodo.

La caída en las tasas de fecundidad en conjunto con el aumento en la esperanza de vida, ratifican que Chile se encuentra en una fase avanzada de transición demográfica hacia el envejecimiento de su población.

4.2 Indicadores de envejecimiento

Como primer indicador de la etapa de envejecimiento que experimenta el país, a continuación se presenta el índice de envejecimiento, medido como la población de 60 años y más sobre la población de 14 años o menos.⁴ Se observa que desde el año 2000 el índice de envejecimiento presenta un crecimiento sostenido, sobrepasando el valor 100 alrededor del año 2024, cuando la cantidad de personas mayores de 60 años iguale y comience a ser mayor a la población menor de 15 años.



Fuente: Elaboración propia en base a Proyecciones de población, país y regiones del INE (actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020), y Proyecciones de población de Chile para el periodo 2020-2050 realizado por el INE por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el sistema de pensiones

Como consecuencia del envejecimiento, la edad mediana de la población el año 2015 llega a los 33.7 años, y se espera que para el año 2050 llegue a los 43 años.

La transición demográfica y los cambios en la estructura de la población son indicadores relevantes para cualquier sistema de protección social, pues permiten tener en evidencia la relación entre la población activa -o en edad de trabajar- y la población dependiente, es decir, aquellos menores de 15 años y mayores de 60.

El índice de dependencia demográfica expresa el número de personas en edades "dependientes" por cada cien personas potencialmente activas, es decir, la relación entre quienes tienen entre 15 y 59 años y los menores de 15 y mayores de 60.⁵

Para el total de población definida como dependiente (menores de 15 y población de 60 y más) el índice muestra más de una tendencia en su historia. En una primera etapa, desde 1960 hasta el año 2010, el índice presenta una caída

4 Índice de envejecimiento = (población de 60 y más / población de 0-14) * 100

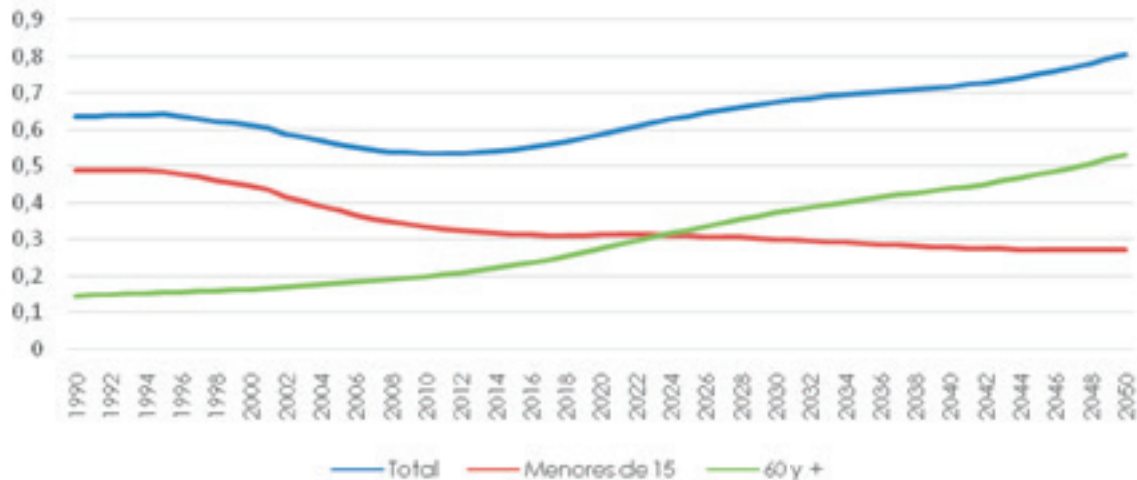
5 Informe población y sociedad, aspectos demográficos, Instituto Nacional de Estadísticas.

en su valor, de lo cual se entiende que, para un mismo número de personas en edad de trabajar, hay cada vez menos dependientes. Según información del INE⁶, esta etapa se explica por el descenso en la fecundidad que vendría a aliviar la carga para la población activa.

Por el contrario, después del año 2010, se proyecta una nueva tendencia hacia el crecimiento del índice de dependencia, producto del proceso de envejecimiento explicado anteriormente.

Gráfico 6:

Chile: relación de dependencia total, menores de 15 y población de 60 y más



Fuente: Elaboración propia en base a Proyecciones de población, país y regiones del INE (actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020), y Proyecciones de población de Chile para el periodo 2020-2050 realizado por el INE por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el sistema de pensiones

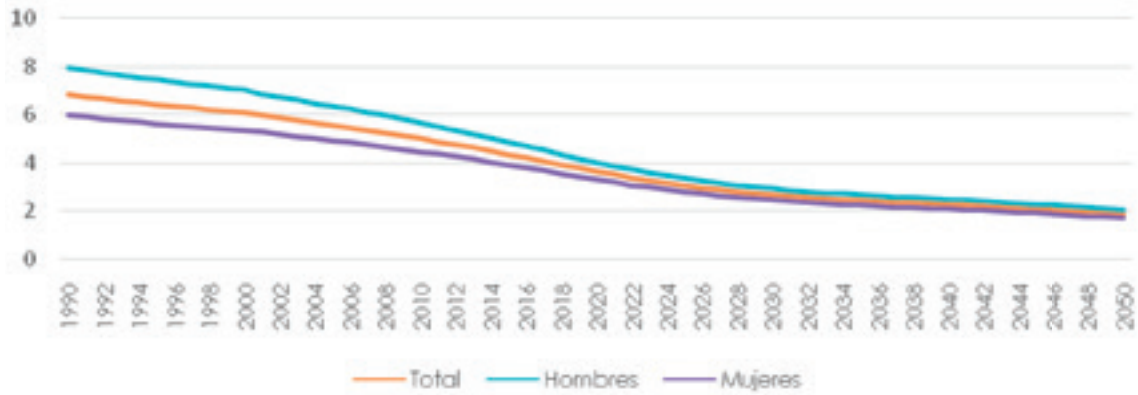
Nota: Relación de dependencia: (Población de 0-14 más población de 60 y más) / Población de 15-59 años * 100

Finalmente, se presenta a continuación la Relación de Sostenibilidad Potencial que representa la relación entre la población en edad de trabajar (aquella entre 15 y 59 años) y la población en edad legal de jubilar (aquella mayor de 60 años).⁷ En otras palabras, mide el potencial de personas que podrían eventualmente (de estar activas y ocupadas) cotizar al sistema de pensiones, por cada persona en edad legal de jubilar. Del Gráfico 7 se aprecia claramente la caída de este indicador, que para el año 2010 era de 4,95 y que se espera llegue a 1,8 en promedio el año 2050.

⁶ Informe población y sociedad, aspectos demográficos, Instituto Nacional de Estadísticas.

⁷ La edad de 60 se hace para fines comparativos en las estimaciones internacionales. Sabemos que en Chile la edad legal de jubilación es de 60 para las mujeres y 65 para los hombres, aun cuando para acceder al pilar solidario es de 65 para todos.

Gráfico 7:

**Relación de sostenibilidad potencial (1950-2100)
(P15-59/P60 y más)**

Fuente: Elaboración propia en base a Proyecciones de población, país y regiones del INE (actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020), y Proyecciones de población de Chile para el periodo 2020-2050 realizado por el INE por encargo de la Comisión Asesora Presidencial sobre el sistema de pensiones



► 5. Composición de los hogares

La mayor presencia de personas mayores en la población también ha significado cambios en la manera que se estructuran los hogares en Chile y en la forma en que conviven los adultos mayores diariamente. Al respecto, la proporción de la población que vive en hogares que cuentan con la presencia de al menos una persona mayor de 60 años ha crecido de un 29% el año 1990 a un 36% el año 2013.

Cuadro 4: Distribución de la población según tipos de hogares

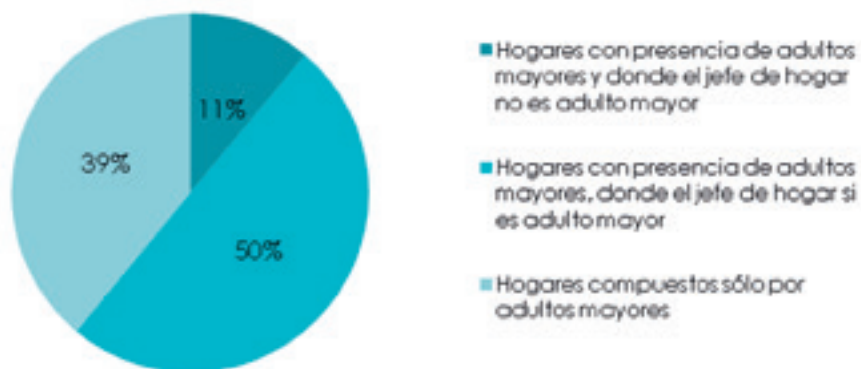
Tipología de Hogar	A	B	C	D	E
Hogar Tipo 1. Hogares sin presencia de adultos mayores	71,5	71,6	71,0	65,1	64,4
Hogar Tipo 2. Hogares con presencia de adultos mayores y donde el jefe de hogar no es adulto mayor	7,0	7,2	6,9	7,3	7,1
Hogar Tipo 3. Hogares con presencia de adultos mayores, donde el jefe de hogar si es adulto mayor	18,8	18,1	18,7	22,5	21,9
Hogar Tipo 4. Hogares compuestos sólo por adultos mayores	2,8	3,1	3,4	5,1	6,5

Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 1990-2013

Por otro lado, si se consideran sólo a las personas mayores de 60 años, un 50% de ellos vive actualmente en hogares donde el jefe de hogar también es una persona adulto mayor, el 39% vive en hogares donde el jefe de hogar es menor de 60 años y el 11% vive en hogares con presencia sólo de adultos mayores.

Gráfico 8:

Distribución de adultos mayores según perfil del hogar



Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

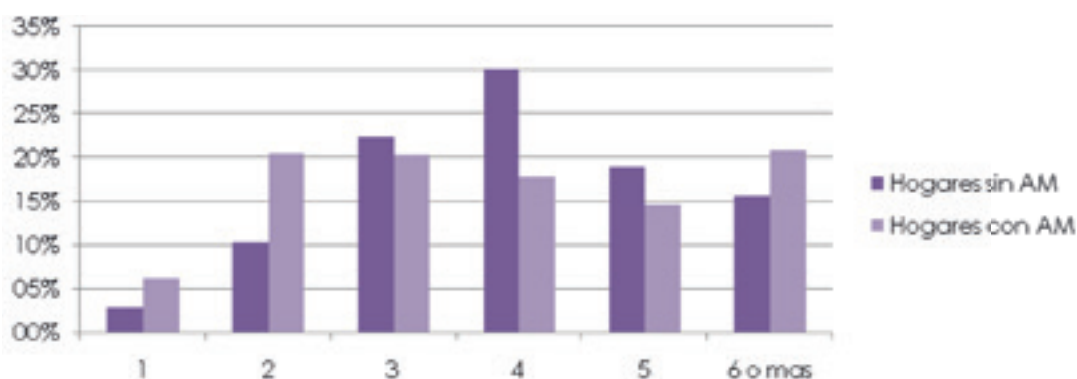
Del total de personas mayores de 60 años, el 13% vive en hogares unipersonales, el 34% en hogares bipersonales y el 22% en hogares tripersonales.

Al caracterizar los hogares en donde alguno de sus miembros es una persona mayor, se observa

que dichos hogares tienen una estructura más bien distinta a los hogares sin adultos mayores, en efecto, el 64,5% de los hogares con adultos mayores tiene menos de 4 integrantes, mientras que el 65% de los hogares sin adultos mayores están compuestas por 4 personas o más.

Gráfico 9:

Tamaño de hogares con y sin presencia de adultos mayores (2013)



Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

En otras palabras, los hogares integrados por adultos mayores tienen un menor tamaño que aquellos donde no hay integrantes mayores de 60 años, lo que deja en evidencia una tendencia a vivir en hogares de uno o dos integrantes y en donde ambos miembros son personas mayores.

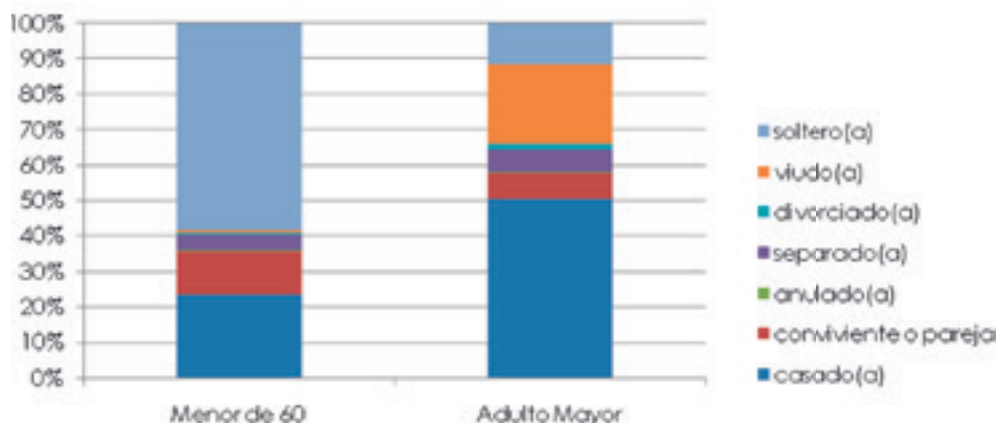
Otra perspectiva a la hora de analizar la estructura de los hogares resulta de indagar acerca de la persona que ejerce su jefatura. En efecto, del total de hogares, un 29% cuenta con un jefe(a) de hogar adulto mayor. Sin embargo, si el universo de análisis se reduce sólo a aquellos hogares donde al menos un integrante es adulto mayor, se observa una mayor presencia de jefaturas de hogar ejercidas por personas mayores, un 80% específicamente. Este indicador refuerza

lo señalado anteriormente, en el sentido de que los hogares con presencia de al menos un adulto mayor son de menor tamaño, la proporción de hogares en que los adultos mayores viven en solitario o con una persona adicional resulta mayoritaria, en contraste con los hogares en donde ningún integrante es adulto mayor y en donde hay más integrantes.

Por otro lado, al analizar la estructura de la población de las personas mayores en contraste con el resto de la población, desde el punto de vista de su estado civil, se observa en el primer grupo un predominio significativo de los estados civiles casado (50%) y viudo (22%), mientras que en la población menor de 60 años se observa que el estado civil predominante es soltero, con un 58% de la población en dicha situación.

Gráfico 10:

Estado civil de menores de 60 y adultos mayores



Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

► 6. Calidad de Vida en la Vejez

Tal como ya ha sido mencionado, uno de los principales objetivos de los sistemas previsionales es proporcionar un ingreso suficiente a las personas mayores que les permita satisfacer sus necesidades. Para dar cumplimiento a lo anterior es necesario tener claridad sobre cuáles son las necesidades de las personas mayores y cómo estas han ido evolucionado conforme pasan los años.⁸

El proceso de envejecimiento que la población que Chile experimenta, genera de manera complementaria una nueva complejidad en la calidad de vida de las personas mayores. En este contexto, la salud se ha convertido en una de las crecientes preocupaciones asociadas a las personas mayores, en la medida que con el proceso de envejecimiento se incrementan las probabilidades de padecer alguna enfermedad, especialmente de tipo crónico-degenerativa, que puede terminar por afectar la capacidad funcional de quien la padece, disminuyendo así su nivel de autonomía e independencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de enfermedades o padecimientos. Una buena salud en la vejez no depende solo de factores personales sino que también depende de la existencia de un entorno adecuado que permita alcanzar una vida saludable. Se ha demostrado que existe una alta correlación entre el apoyo social, la buena salud y autonomía. Las redes de apoyo pueden estar constituidas por miembros de la familia, amigos o personas del entorno social y organizaciones comunitarias, las que además de permitirles establecer una red de apoyo, promueve una mayor inserción social e independencia. De ahí la responsabilidad de los gobiernos, la sociedad civil y las familias de crear y permitir dicho entorno y bienestar.

Por lo expuesto anteriormente, esta sección pretende describir la manera en que las personas mayores en Chile enfrentan su llegada al período de vejez, su grado de autonomía, funciona-

lidad, bienestar y condiciones de vida, tanto de ellos mismos como de sus cuidadores y entorno cercano.

6.1 Salud

6.1.1 Auto-percepción de la salud y presencia de enfermedades

Diversas investigaciones han mostrado que medir la percepción personal de salud es útil como un indicador global del nivel de salud de la población que refleja elementos tanto sociales y de salud (Gallegos-Carrillo et al, 2006).⁹ Asimismo, este indicador permite identificar las necesidades de salud en poblaciones específicas y evaluar la oferta de ayudas sociales y políticas públicas en este ámbito.

La encuesta Casen 2013 pide a los encuestados que evalúen su estado de salud en una escala de 1 a 7, donde una 1 es muy malo y 7 muy bueno.

Los resultados de esta pregunta se presentan a continuación, clasificando las respuestas en tres tramos: mal o muy mal (puntaje de 1 a 3), regular (puntaje de 4 a 5) y buena o muy buena (puntuajes 6 y 7).

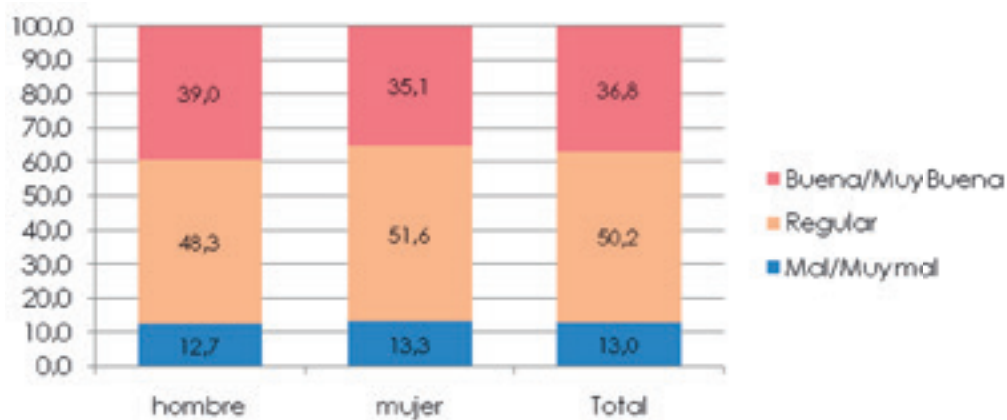
Del total de adultos mayores un 13% avalúa su estado de salud como mala o muy mala, un 50% como regular y un 37% como buena o muy buena. Las mujeres presentan una autoevaluación levemente peor que los hombres, pero sin mayores diferencias en términos generales.

8 Este no es sólo un objetivo de los sistemas previsionales, sino que es parte de los derechos que se esgrimen en la vejez, tal como lo establece el Plan de acción de Madrid 2002.

9 Gallegos-Carrillo (2006) Autopercepción del estado de salud: una aproximación a los ancianos en México

Gráfico 11:

Auto percepción de salud adultos mayores por sexo



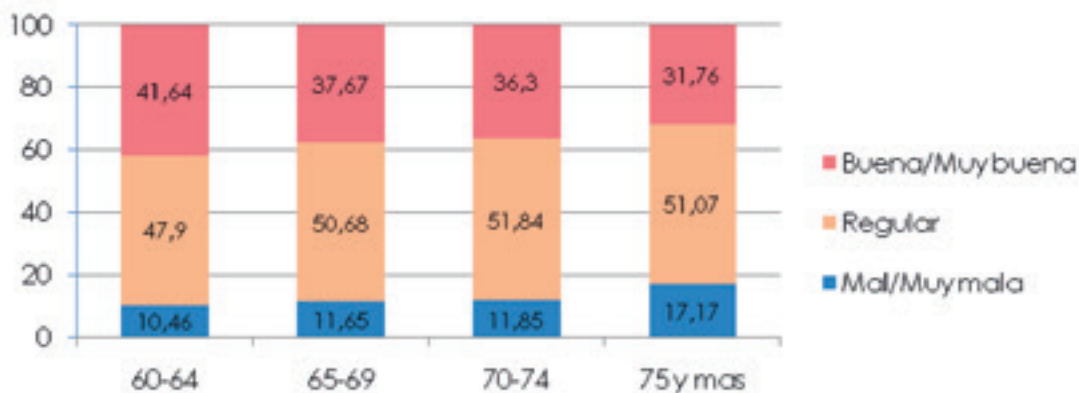
Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

Los resultados anteriores además son consistentes con los de la Encuesta nacional de salud 2009-2010 que afirma que las personas mayores consideran en un 36,1% que su salud es buena, un 44,4% considera regular su salud y un 14,6% considera que su salud está mal.

Al descomponer este indicador en tramos de edad, se tiene que a medida que se avanza en edad, empeora la auto percepción de salud. Aun así, un 32% de las personas mayores de 75 años evalúa su estado de salud como buena o muy buena, un 51% como regular y un 17% como mala o muy mala.

Gráfico 12:

Auto percepción de salud adultos mayores por tramos de edad



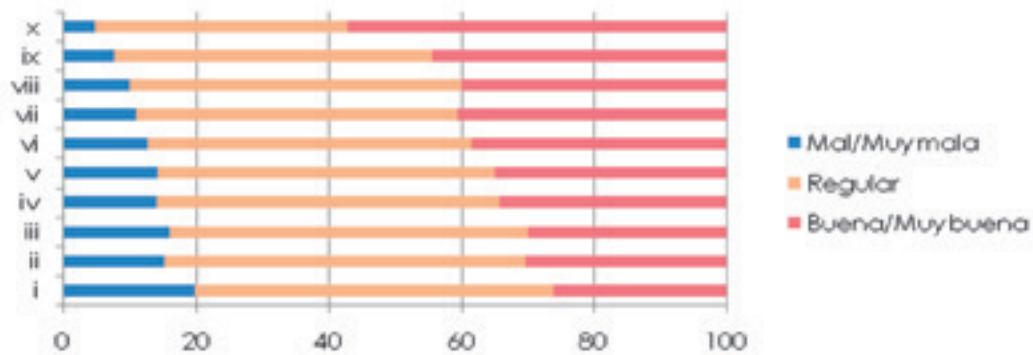
Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

Si se realiza el mismo análisis por nivel de ingreso, se puede observar que en todos los grupos de ingreso predomina el estado de salud regular, y que la proporción de adultos mayores que au-

toevalúa su estado de salud como malo o muy malo disminuye es cercano al 20% en el primer decil de ingreso, proporción que disminuye a un 5% para decil de mayor ingreso.

Gráfico 13:

Auto Percepción de salud adultos mayores por decil de ingreso per cápita



Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

En cuanto a la prevalencia de enfermedades en los adultos mayores, el Estudio nacional de dependencia contiene información sobre las consultas médicas efectuadas con motivo de patologías vinculadas a sistemas sensoriales y/o motrices, tal como se despliega en el Cuadro 5.

Cuadro 5. Adultos mayores según prevalencia declarada de patologías en sistemas sensoriales y/o motrices, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor

Patología	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto Mayor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Ceguera	1,53	0,72	0,95	1,35	0,28	3,7	1,02
Cataratas	17,06	22,64	21,12	18,16	19,08	26,29	20,59
Glaucoma	3,33	6	5,46	3	4,72	6,18	5,02
Sordera	1,15	1,07	1,05	1,34	0,41	3,6	1,1
Cap. Comunicación o expresión	1,05	1,59	1,35	1,58	0,11	6,04	1,39
Amputación	1,75	0,04	0,66	0,72	0,16	2,53	0,67
Postrado	1,3	1,22	1,31	0,97	0	5,81	1,25

Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

De acuerdo a lo declarado por los adultos mayores encuestados, la patología de mayor prevalencia de entre el conjunto de aquellas referidas a sistemas sensoriales y/o motrices es por lejos las cataratas con casi un 21% de prevalencia, seguida a más de 15% de distancia por otra patología del sistema visual, el glaucoma. Al analizar la prevalencia de estas patologías segmentando por las variables consideradas en

el estudio se observa que no se registran diferencias sistemáticas, esto es, no se observan mayores prevalencias de hombres que de mujeres, o entre adultos mayores residentes de zonas urbanas que de aquellos residentes en zonas rurales. En efecto, en algunas patologías se detecta mayor prevalencia en hombres que en mujeres, de la misma forma que en algunas se observa mayor prevalencia entre adultos mayores resi-

dentes de zonas urbanas por sobre los residentes en zonas rurales. Donde sí se observan diferencias significativas es en el contraste entre adultos mayores sin dependencia y aquellos con algún grado de dependencia, en donde se observa que en el caso de estos últimos en todas las patologías su prevalencia es mayor, alcanzando en el caso de las cataratas un 26%.

Por otro lado, al analizar la prevalencia de otras enfermedades distintas a aquellas que afectan a sistemas sensoriales y/o motrices se observa lo desplegado en el Cuadro 6.

Cuadro 6: Prevalencia de enfermedades crónicas en personas mayores según sexo, área y grado de dependencia

Patología	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto Mayor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Hipertensión	53,13	67,3	61,49	64,82	60,24	68,81	62,08
Diabetes	17,95	23,99	22,31	19,27	19,3	30,74	21,77
Depresión	9,74	22,85	18,45	16,08	17,77	18,94	18,02
Ataque al corazón o enf. Coronaria	13,23	13,23	12,67	15,8	11,04	21,2	13,23
Enfermedad pulmonar crónica	9,35	12,78	11,38	12,13	9,67	18,25	11,51
Embolia, derrame, trombosis cerebral	3,92	3,82	3,87	3,78	2,18	9,95	3,86
Cáncer	4,01	3,61	3,98	2,73	3,14	6,01	3,76
Parkinson	2,56	2,18	2,32	2,31	1,56	5,06	2,32

Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

Del cuadro anterior se observa una mayor prevalencia de este tipo de dolencias, siendo particularmente significativa la prevalencia de hipertensión (62%). También se observa, de manera similar a lo ocurrido en las patologías de sistemas sensoriales y/o motrices, que ciertas patologías tienen prevalencias distintas dependiendo de las categorías entre las que se hace el contraste. Es así como la prevalencia de algunas enfermedades es mayor entre mujeres que entre hombres (hipertensión diabetes y depresión), mientras que en el resto de las patologías analizadas la prevalencia entre ambos grupos es relativamente similar. Respecto a la mayor prevalencia de patologías como la depresión, la diabetes y particularmente en el caso de la depresión en las mujeres, tal como se ha señalado anteriormente estas aumentan en la medida en que las personas envejecen. Considerando la mayor longevidad de las mujeres esta incidiría en dete-

rioro paulatino de la salud lo que explicaría las diferencias observadas.

En el caso de la segmentación por zona de residencia del adulto mayor se observan prevalencias muy similares entre las dos categorías, no destacando ninguna diferencia mayor de 5% en la prevalencia entre las dos categorías analizadas. Donde sí se presentan nuevamente diferencias significativas es en la prevalencia segmentada por grado de dependencia, ya que en este caso la prevalencia entre adultos mayores con mayor grado de dependencia es sistemáticamente más alta.

Por otro lado, la perspectiva obtenida mediante el Estudio Nacional de Dependencia puede ser complementada con la información del Estudio de Calidad de Vida implementado por la Universidad Católica durante el año 2013. Si bien la

estructura del cuestionario no resulta exactamente igual, se observa que las prevalencias de patologías como la hipertensión, las cataratas, la diabetes y la osteoporosis resultan muy similares entre ambos instrumentos, destacando el hecho de que en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2013, prácticamente un 90% de los encuestados declaran tener alguna patología de las mencionadas.

De la misma forma, la Encuesta de Calidad de Vida permite indagar respecto a la prevalencia de síntomas, problemas o dolencias que afectan la calidad de vida de los adultos mayores. El Cuadro 7 contiene el detalle de las respuestas a dicha pregunta.

Cuadro 7: Adultos mayores según prevalencia de dolores/problemas/dolencias por sexo

Dolor/problema/dolencia	Hombre	Mujer	Total
Dolor de espalda, rodillas, caderas u otra articulación	62,2%	74,0%	69,0%
Dolor de cabeza	34,7%	47,4%	42,1%
Problemas para dormir	32,4%	44,9%	39,6%
Problemas de memoria	30,1%	38,7%	35,1%
Mal estado de ánimo	26,7%	40,2%	34,6%
Piernas hinchadas	25,7%	40,4%	34,2%
Problemas de estómago o de intestino	22,7%	30,7%	27,3%
Ahogo al caminar o dolor en el pecho	22,5%	28,2%	25,8%
Tos persistente o dificultad para respirar	23,9%	26,5%	25,4%
Mareos o desmayos	16,5%	23,5%	20,6%
Caídas	14,9%	23,8%	20,1%
Incontinencia o pérdida involuntaria de orina	12,6%	16,0%	14,6%
Otros síntomas no mencionados	4,2%	4,6%	4,5%
Consumo excesivo de alcohol	3,2%	1,2%	2,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Calidad de Vida 2013

Como se puede observar las dolencias para las que se observa mayor nivel de declaración son aquellas vinculadas a dolores, observándose para todos los problemas mencionados que la prevalencia entre mujeres es mayor que la prevalencia entre hombres.

Volviendo al Estudio nacional de dependencia, éste consulta a los adultos mayores encuestados sobre su capacidad efectiva para realizar un conjunto de actividades, en su gran mayoría declaran que son capaces de efectuarlas, tal como se presenta en el Cuadro 8.

Cuadro 8: Adultos según declaración de capacidad para efectuar ciertas actividades, por sexo, área geográfica y dependencia del adulto mayor

Actividad	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto MAyor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Caminar 6 a 8 cuadras	65,72	54,43	60,19	53,04	71,21	20,43	58,52
Subir escaleras de un piso sin descansar	71,95	59,01	65,89	54,1	75,18	22,21	63,77
Tirar o empujar un objeto grande	75,53	59,58	67,18	57,49	76,41	25,52	65,44
Ocuparse de quehaceres pesados de la casa	72,66	64,16	67,99	64,08	79,87	21,43	67,29
Agacharse o encucillarse	80,33	69,41	74	70,79	81,44	44,23	73,43
Hacer las compras de alimentos	82,85	75,96	93,02	25,59	78,49	25,59	78,49
Ir a otros lugares	84,24	75,61	79,64	74,86	93,03	26,91	78,79
Utilizar el teléfono	83,95	82,15	86,11	67,71	94,23	41,22	82,81
Organizar sus medicamentos	81,01	84,75	84,48	78,31	92,82	48,95	83,37
Preparar comida caliente	86,96	89,52	89,06	86,35	98,49	52,47	88,58
Bañarse	92,16	89,12	90,3	89,96	99,34	57,07	90,24
Manejar su propio dinero	93,03	90,83	92,11	89,49	99,53	62,88	91,64
Vestirse	92,75	91,06	91,71	91,59	99,4	63,57	91,69
Usar el sanitario	96,62	95,44	96,04	95,11	99,86	81,36	95,87
Comer solo	97,5	96,47	96,95	96,37	99,73	86,34	96,85
Ha usado aparato para desplazarse	39,58	40,92	39	46,57	23,06	43,22	40,52

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio Nacional de Dependencia 2010

Si bien la mayoría de los encuestados manifiesta poder efectuar las actividades mencionadas en algunas de ellas la proporción de adultos mayores que señala poder efectuarlas es menor (tal como en el caso de caminar entre 6 y 8 cuadras, el subir escaleras, y el empujar objetos grandes). A su vez, al efectuar el análisis segmentado por sexo, se observa que en la mayoría de las actividades mencionadas los hombres señalan que son capaces de efectuarlas en una mayor pro-

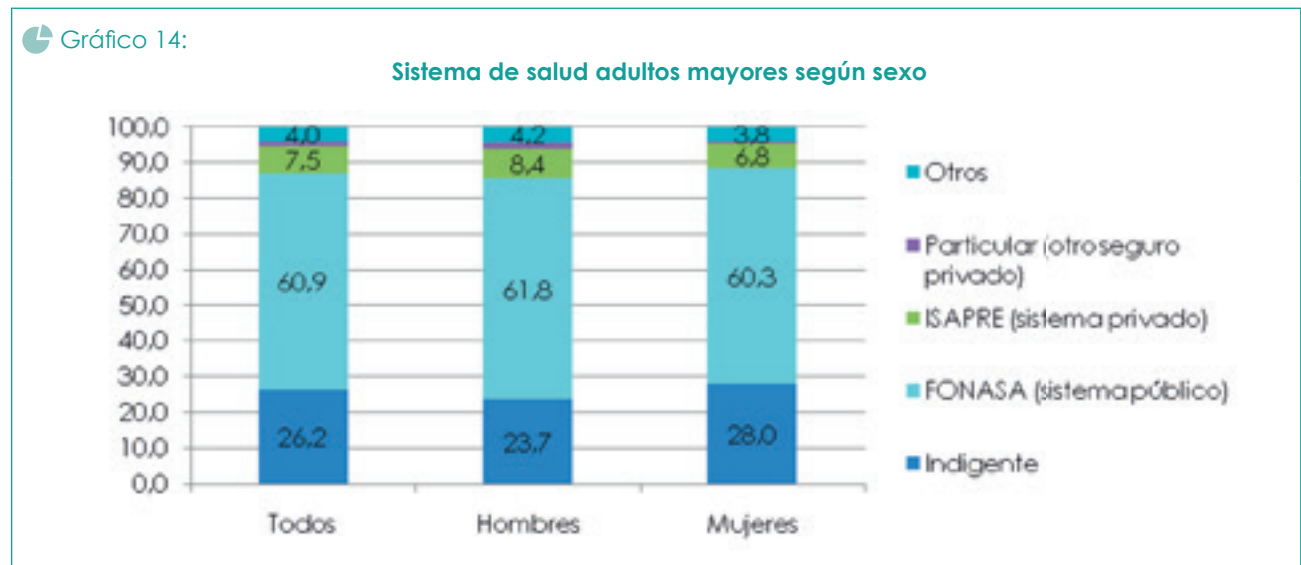
porción a las mujeres adultas mayores que declaran efectuarlas, con la sola excepción de la capacidad para cocinar alimentos calientes y la capacidad de organizar medicamentos.

Por otro lado, también se observa que en las actividades por las que se consultó a los adultos mayores, los residentes en zonas urbanas auto-declaran una mayor capacidad de efectuarlas que los residentes de áreas rurales, de la misma

forma que tal como se ha señalado en análisis previos, los adultos mayores sin ningún grado de dependencia auto declaran una mayor capacidad de efectuar las acciones que aquellos que presentan algún grado de dependencia, siendo, entre estos últimos individuos, las acciones que menor percepción de capacidad para efectuarlas se declara, aquellas que requieren un mayor grado de esfuerzo físico.

6.1.2 Acceso a la atención de salud

En su mayoría, 60% de los adultos mayores están afiliados al sistema público de Salud (FONASA), mientras que un 26% se encuentra en condición de indigente.



Fuente: Elaboración propia con datos CASEN 2013

En consecuencia, de los adultos mayores que señalan haber recibido al menos una atención médica en los últimos 3 meses, el establecimiento de atención más frecuentado es el Consultorio General, ya sea Municipal o del Sistema Nacional de Servicios de Salud (56%), y luego las consultas médicas, centros médicos y hospitales privados (20%). En el caso de los adultos mayores que residen en zonas rurales, el segundo centro de atención más frecuentado son las postas rurales (16%).



 Cuadro 9. Distribución de adultos mayores según establecimientos de salud y zona geográfica

Establecimiento	Urbano	Rural	Total
Consultorio General (Municipal o SNSS)	57.2%	49.0%	56.1%
Posta Rural (municipal o SNSS)	0.7%	16.3%	2.8%
CRS o CDT (Consultorio de especialidades del SNSS)	1.0%	0.4%	1.0%
COSAM (Centro de Salud Mental Comunitaria)	0.2%	0.0%	0.1%
SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia)	0.5%	0.2%	0.5%
Posta (servicio de urgencia de hospital público)	0.9%	0.9%	0.9%
Hospital Público o del SNSS	9.0%	11.4%	9.4%
Consulta, centro médico, clínica u hospital privado	21.3%	13.3%	20.2%
Centro de salud mental privado	0.6%	0.6%	0.6%
Establecimiento de las FFAA o del Orden	2.5%	0.5%	2.3%
Servicio de urgencia clínica privada	0.3%	0.2%	0.3%
Mutual de Seguridad	0.3%	0.2%	0.3%
Servicio médico de alumnos lugar de estudios	0.0%	0.0%	0.0%
Otro	0.8%	1.0%	0.9%
NO/NR	4.7%	6.1%	4.9%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

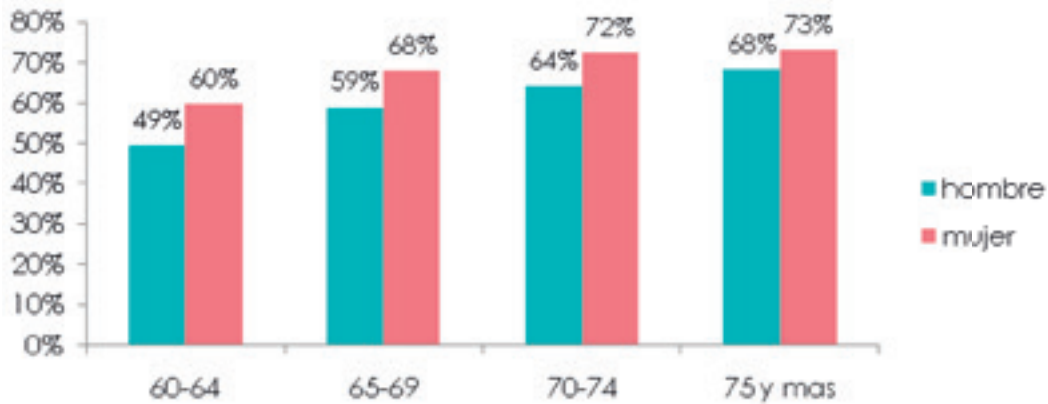
Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

De acuerdo a los datos de CASEN 2013, un 64% de los adultos mayores ha estado bajo algún tipo de tratamiento médico en el último año, por cualquier condición de salud (hipertensión arterial, depresión, cataratas, urgencias odontológicas, asma bronquial, cáncer, insuficiencia crónica, entre otras).

El número de personas bajo tratamiento médico es mayor en mujeres que en hombres y se incrementa con la edad, tal como lo presenta el Gráfico 15.

Gráfico 15:

Porcentaje de adultos mayores bajo tratamiento médico en el último año, por sexo y tramos de edad



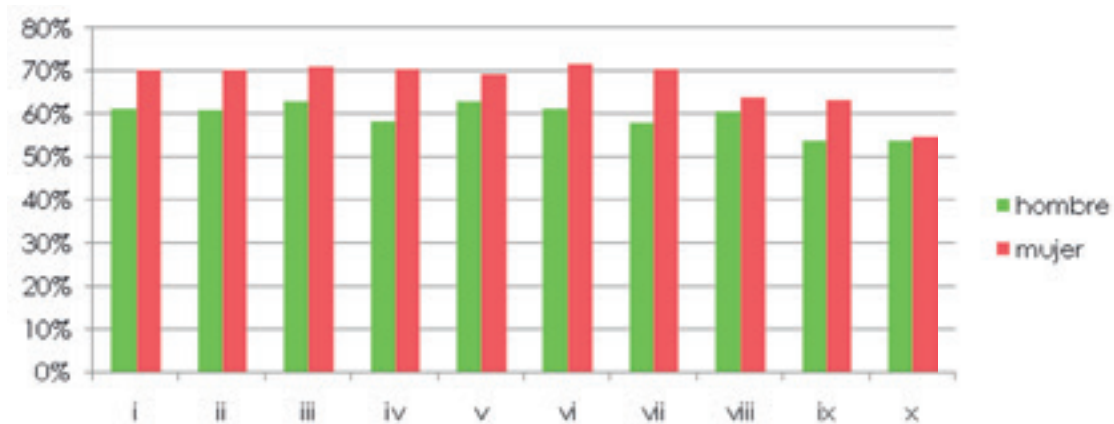
Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2013

Al segmentar por niveles de ingreso, tal como se presenta en el gráfico a continuación, la proporción de adultos mayores que ha estado bajo tratamiento médico disminuye gradual-

mente a partir del octavo decil de ingresos, en especial en el caso de las mujeres, que en último decil de ingreso prácticamente se equiparan a los hombres.

Gráfico 16:

Porcentaje de adultos mayores bajo tratamiento médico en el último año, por sexo y decil de ingreso per cápita



Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2013

En cuanto a la calidad de las atenciones de salud, de acuerdo a la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile, actualmente en Chile existe una importante carencia de profesionales. En total el país cuenta con aproximadamente 80 geriatras acreditados y se debería disponer de al menos 400. En otras palabras, se cuenta con un

especialista cada 33.000 adultos mayores. Los estándares internacionales hablan de un especialista en geriatría cada 5.000 adultos mayores, lo cual deja en evidencia la preocupante brecha en este ámbito de la salud.

Según el Presidente de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile, Dr. Víctor Hugo Carrasco,

“Chile tiene un inmenso déficit de profesionales formados o especializados en esta área. No hablo solamente de médicos, también enfermeras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, farmacéuticos, nutricionistas y asistentes sociales. Los profesionales no son la única carencia, pues también es preciso que exista Unidades de Geriatría en los hospitales, para que este equipo profesional pueda aplicar sus conocimientos en beneficio de los mayores más vulnerables, es decir, los hospitalizados”.¹⁰

6.1.3 Dependencia en las personas mayores

El envejecimiento se asocia a un aumento de enfermedades crónicas y a la disminución de las funciones corporales y mentales, convirtiendo los mayores más vulnerables a una condición de discapacidad y dependencia.

Bajo este contexto, el análisis de la dependencia y sus determinantes debe ser entendido como una forma de prever las condiciones de vida a la que se enfrentan las personas mayores, en especial cuando la tendencia es a vivir cada vez por más tiempo.

Según datos del Estudio de dependencia en las personas mayores¹¹, el 79% de las personas mayores es auto-valente, siendo capaz de hacer sus actividades de la vida diaria y de tomar sus propias decisiones.

En este estudio, la dependencia se definió según el grado de limitación de la funcionalidad de la persona y de la cantidad, tipo y nivel de ayuda de terceros para la realización de las actividades de la vida diaria sean éstas básicas o instrumentales, identificándose tres tipos de dependencia:

- » Dependencia severa: individuos que siempre necesitan ayuda de otra persona, como por ejemplo personas postradas, que presenten demencia de cualquier grado o incapacidad para efectuar al menos una ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria)
- » Dependencia moderada: cuando se requiere de ayuda de un tercero a veces o casi siempre para realizar al menos 2 de las siguientes actividades básicas de la vida diaria como bañarse, vestirse, comer, acostarse, etc., y ayuda para realizar 3 AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) como preparar comida, salir de compras, manejar sus propios dineros, hacer los quehaceres del hogar, etc.
- » Dependencia leve: considera a los individuos que necesitan ayuda de otra persona para realizar al menos 1 ABVD o 2 AIVD.

En términos generales, un 12.4% de los personas mayores presenta dependencia severa, un 5% dependencia moderada y un 6.6% dependencia leve, que en total, implica que alrededor de un 21,54%¹² de los personas mayores tiene algún grado de dependencia. La fracción de la dependencia atribuible a demencia alcanza a 37,8%.

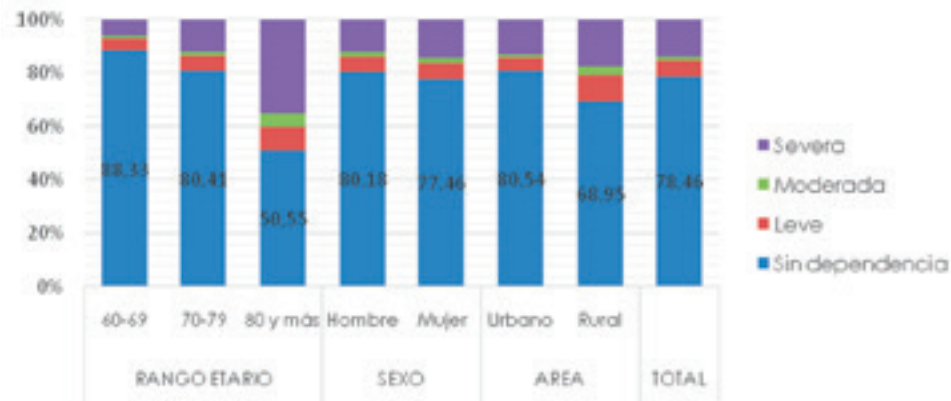
¹⁰ <http://www.socgeriatria.cl/modules.php?name=News&file=article&sid=125>

¹¹ Estudio Nacional de la dependencia en las personas mayores (2010). Realizado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor en conjunto con el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos y el Centro de Microdatos de la Universidad de Chile.

¹² La fracción de la dependencia debida a demencia alcanza a 37,8 %

Gráfico 17:

Dependencia de los adultos mayores según rango etario, sexo y área



Fuente: Elaboración propia en base a Casen 2013

De acuerdo a los resultados de dicha encuesta, se observa una significativa mayor proporción de adultos mayores con algún grado de dependencia en la medida en que se trata de personas de mayor edad.

En general la dependencia se evidencia en mayor medida en mujeres. Un 22,5% de las mujeres mayores presentan dependencia mientras que 19,8% de los hombres la sufren. Esto significa que de cada tres personas con dependencia, dos son mujeres y uno es hombre. Además, la frecuencia de dependencia aumenta en forma exponencial con la edad llegando a 49,4% en los mayores de 80 años. También existen importantes diferencias en la prevalencia de la dependencia con el nivel educativo de las personas mayores. Aquellos que no completaron ningún nivel educacional presentan en un 45% algún grado de dependencia, versus el 15% de los mayores con estudios superiores.

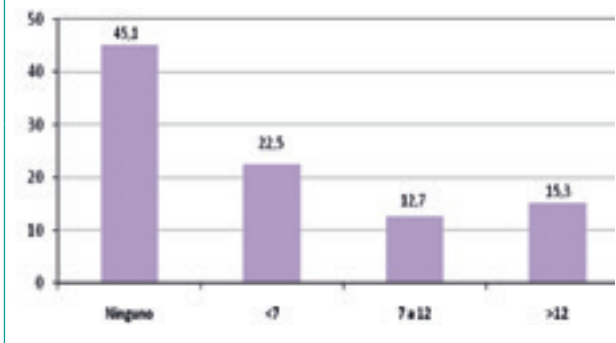
Por otro lado, tener menos de 8 años de escolaridad y vivir en el área rural son factores que se asocian en forma independiente de la edad y el sexo con dependencia. Las personas mayores de 80 años tienen 7,7 veces más riesgo de tener dependencia que las menores de 70 años y los Adultos Mayores que tienen entre 70 y 79 años tienen 82% más de riesgo de tener dependencia que los menores de 70 años. En el caso de la escolaridad, los Adultos Mayores que tienen menos de 8 años de educación, tienen un riesgo 80% mayor de dependencia que las personas con 8

y más años de escolaridad. En el caso de vivir en áreas rurales, estos Adultos Mayores tienen 60% más de riesgo de tener dependencia que los Adultos Mayores que viven en zonas urbanas.¹³

Lo anterior refleja una preocupante permanencia de las desigualdades socioeconómicas que se observan en el resto de la población, y que luego repercuten en la calidad de vida durante la tercera edad.

Gráfico 18:

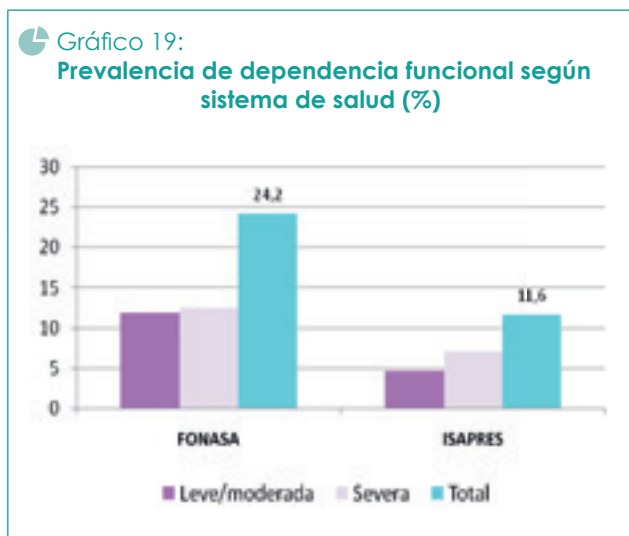
Prevalencia de dependencia funcional por años de escolaridad (%)



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

¹³ Antecedentes aportados por Cecilia Albala, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Universidad de Chile e integrante de la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones.

Las desigualdades que se aprecian en este contexto se refuerzan cuando se compara la prevalencia de la dependencia con el tipo de previsión en salud. En el siguiente gráfico se puede observar que para todos los grados de dependencia la prevalencia es mayor para aquellos afiliados al sistema de salud público (FONASA) que al privado (ISAPRE).



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

También llama la atención la distribución de la dependencia por área de residencia, la prevalencia en el área urbana fue de 19,1% y en el área rural 31,1%. Además el 10,2% de las personas mayores dependientes en Chile viven solas.

6.1.4 Demencia

La función neurocognitiva es uno de los principales determinantes de la autonomía y calidad de vida de los mayores y es uno de los problemas asociados al envejecimiento más temidos. Este problema limita enormemente la capacidad del adulto mayor de vivir en forma independiente y productiva. Muchos piensan que el envejecimiento normalmente se asocia a una pérdida de memoria y declinación de la función cognitiva. Sin embargo, la demencia no es parte normal del envejecimiento. Numerosos estudios han mostrado que se puede reducir la velocidad de declinación de la función cognitiva, mediante intervenciones relativamente sencillas que abarcan desde la farmacología, a la instauración de redes de apoyo social y estilos de vida saludable.

El deterioro cognitivo asociado a envejecimiento, puede revestir características diferentes dependiendo de su severidad. Dentro de estos cuadros, la demencia es quizás la más devastadora, tanto para el que la padece como para su familia, por el grave e irreversible deterioro funcional que produce y por su alto costo económico y social.

La demencia se define como un síndrome caracterizado por múltiples déficit cognitivos, que son lo suficientemente severos como para alterar el funcionamiento ocupacional o social.

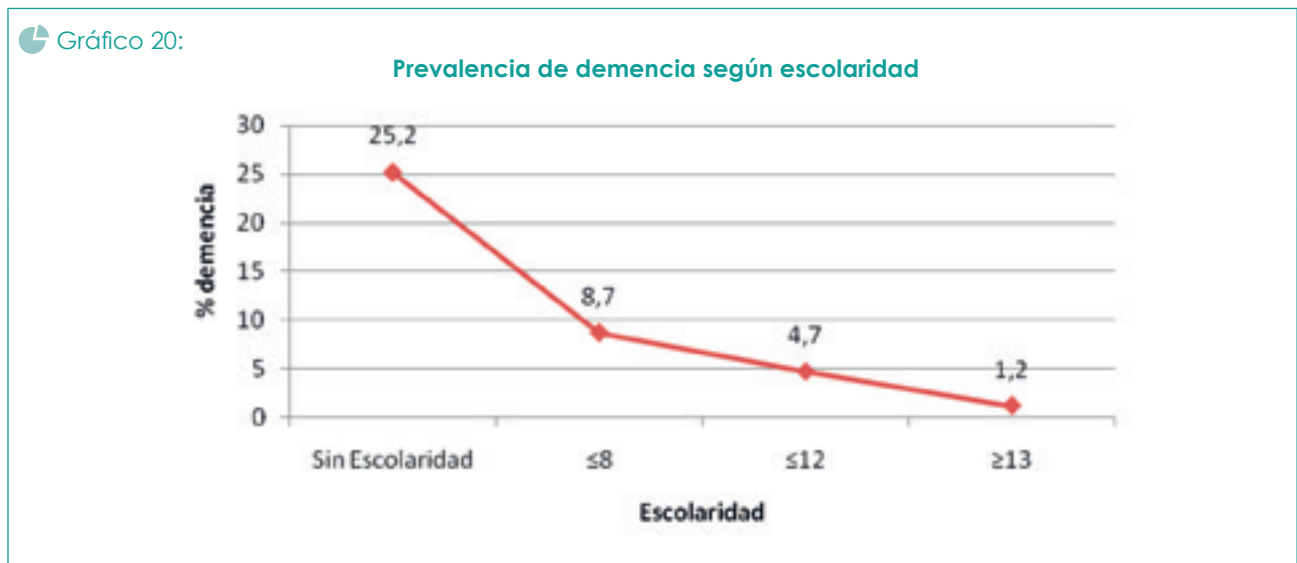
A nivel mundial se estima que existen 35,6 millones de personas que padecen esta enfermedad, y cada año se registran 7,7 millones de nuevos casos, siendo una de las principales causas de discapacidad y dependencia. Sus consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas recaen no solo en quienes la padecen sino también en sus cuidadores, la familia y la sociedad en su conjunto.¹⁴

Según el Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores encargada por el SENAMA al INTA de la Universidad de Chile (SENAMA, 2010) en 2009/2010, la prevalencia total de demencia en personas de 60 años y más fue 7%, 7,7% en mujeres y 5,9% en hombres y mayor en residentes de áreas rurales que urbanas (10,3% vs 6,3%). Tanto en hombres como en mujeres se observó un significativo aumento de la prevalencia a medida que aumenta la edad pasando de 1,2% en el grupo de 60-65 años a 32,6% en el grupo de 85 años y más.

Además de la edad, el componente que se asocia con mayor fuerza a la demencia es el grado de educación alcanzada. Es así como, en personas sin escolaridad alcanza 25,2% mientras en aquellos que alcanzaron ≥ 13 años de escolaridad, es solamente 1,2%.

¹⁴ Extraído de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>, revisado el 15 de julio de 2014.

Gráfico 20:



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

De acuerdo a la prevalencia de demencia observada en este estudio el número estimado de demencias en 2010 era 150.293 y considerando el aumento estimado de la expectativa de vida, en 2015 será 181.761 y en 2050 será de 533.188 personas.

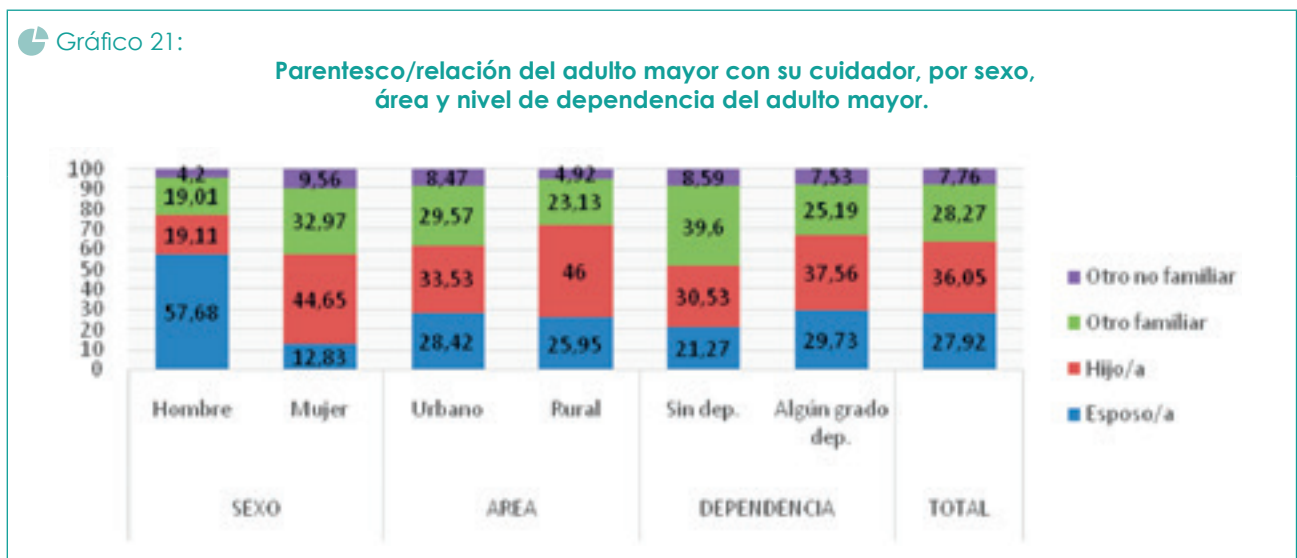
6.1.5 Cuidadores

Del estudio de la prevalencia de la dependencia funcional, surge también la necesidad de

ahondar en las características y necesidades de las personas que ejercen el cuidado de otras personas con dependencia.

Un primer aspecto relevante de describir respecto a los cuidadores de adultos mayores es la posibilidad de que exista una relación de parentesco entre el adulto mayor y su cuidador. Para ello el despliega a continuación la relación de parentesco que el adulto mayor que está bajo el cuidado tiene con su cuidador.

Gráfico 21:



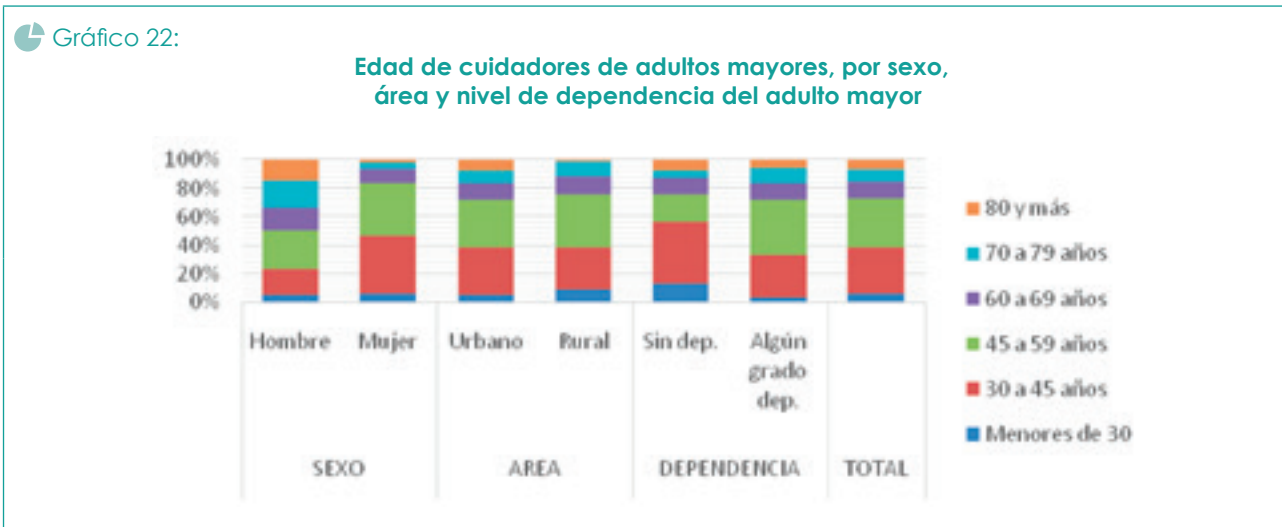
Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

De la información anterior, el primer hecho que llama la atención es que el 95% de los cuidadores son parientes, entre los cuales se destacan las hijas/os (36%), seguido por los cónyuges (28%). Sin embargo, al segmentar el análisis por sexo del adulto mayor se observa que la proporción de personas mayores hombres que están bajo el cuidado de su esposa alcanza prácticamente un 60%, mientras que la proporción de adultos mayores mujeres en que su cuidador es su esposo asciende a menos del 13%. Este hecho da cuenta de la mayor longevidad de las mujeres.

Por otro lado, al segmentar por área de residencia se observa que áreas urbanas aumenta la proporción de adultos mayores que están bajo el cuidado de no parientes, pero particularmen-

te, aumenta la importancia de aquellos que están bajo el cuidado de no parientes si se le compara con adultos mayores de zonas rurales que están a cargo de un cuidador. Por último, en el caso de la segmentación por grado de dependencia de los adultos mayores se observa que a mayor grado de dependencia más importancia cobran las esposas e hijos en el cuidado de los adultos mayores, a diferencia de aquellos sin grado de dependencia en cuyo caso cobra una mayor importancia relativa la categoría "otro familiar" como cuidador de los adultos mayores, incluso por sobre la proporción que está bajo el cuidado de su esposo/a o de un hijo/a.

En relación con las edades de los cuidadores de adultos mayores, su detalle se despliega en el Gráfico 22.



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

Tal como puede observarse la gran mayoría de los cuidadores de adultos mayores corresponden a individuos de entre 30 y 59 años, particularmente, el 50% de los cuidadores tiene 52 años o más y el 30% 62 años y más. Sin embargo, esta situación dista de ser homogénea al efectuar la segmentación consideradas anteriormente. En efecto, más del 50% de los adultos mayores hombres que tienen cuidador, este cuidador es también un adulto mayor, mientras que en el caso de los adultos mayores mujeres la importancia relativa de cuidadores más jóvenes es mayor. En el caso de la segmentación urbano rural, no se observa una diferencia de la misma magnitud a la constatada por en la comparación por sexo.

Sin embargo, en el caso de contraste por grado de dependencia del adulto mayor, se observa que a medida en que el grado de dependencia del adulto mayor es más alto, la importancia relativa de los cuidadores con edades entre los 45 y 59 es mayor, hecho que da cuenta de la presencia importante de cuidadores hijos y/o cónyuges para individuos con mayor nivel de dependencia constatada en el gráfico anterior.

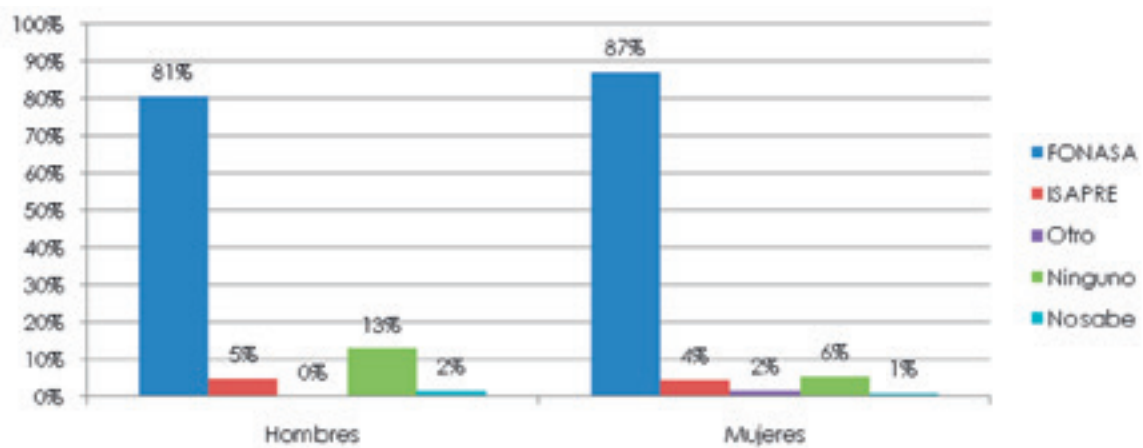
Al analizar a los cuidadores por sexo, la importancia relativa de cuidadores mujeres es significativamente mayor, tanto para adultos mayores hombres como para mujeres. Del total de cuidadores, el 86% son mujeres.

En los Gráfico 23 y Gráfico 24 desplegados a continuación, se presenta la participación de los cuidadores en los sistemas de salud y de previsión social. Tal como puede observarse, los cuidadores de adultos mayores, independientemente si son hombres o mujeres, se caracterizan por estar mayoritariamente asociados a FONASA y no en el sector privado de salud. En cuanto a su participación en el sistema de pensiones, al diferenciar según el sexo de los cuidadores, se tiene que entre los cuidadores hombres se ob-

serva una mayor tasa de afiliación a sistemas en AFP (casi 50%) mientras que entre las mujeres predomina la no afiliación (45%) y un subconjunto de ellas que se encuentran afiliadas pero no cotizando (21%) o afiliadas a al INP (8%), lo que daría cuenta de la mayor vulnerabilidad en el caso de las cuidadoras mujeres producto, entre otras causas de una mayor longevidad y una menor protección ante riesgos de enfermedad o seguridad económica ante la vejez.

Gráfico 23:

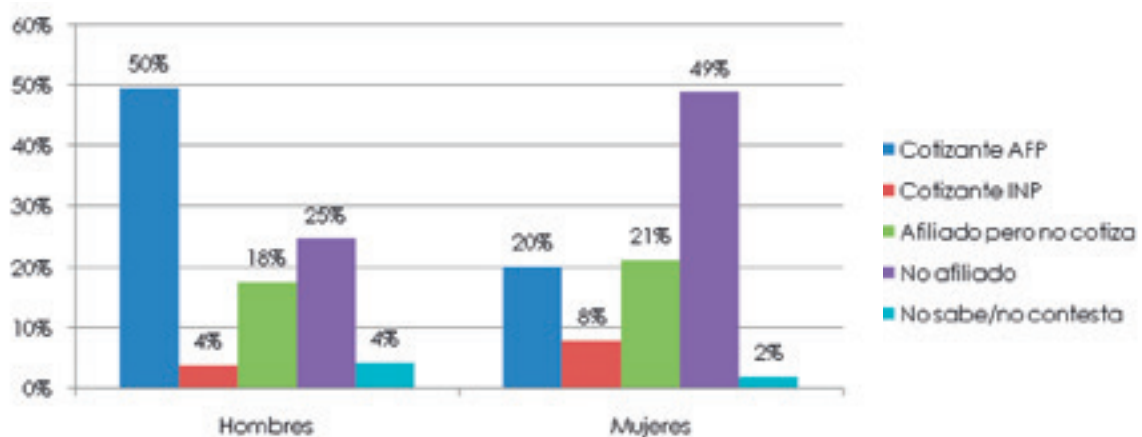
Sistema de salud previsual de cuidadores de adultos mayores según sexo



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

Gráfico 24:

Sistema previsional de cuidadores de adultos mayores según sexo



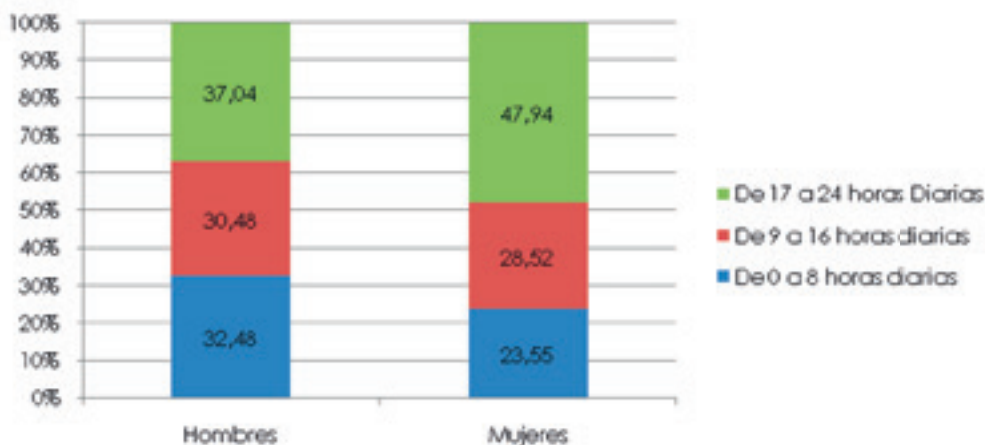
Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

Al analizar el tiempo de dedicación de los cuidadores, independiente de las características del adulto mayor a su cargo, se observa mayor dedicación horaria de los cuidadores mujeres que de los hombres. En efecto mientras un 48% de las mujeres cuida entre 17 y 24 horas a los adultos mayores, sólo un 37% de los hombres declara cuidar entre 17 y 24 horas a los adul-

tos mayores a su cargo. De igual manera, a mayor edad de los cuidadores, estos declaran estar más horas a cargo del adulto mayor que cuidan: 40% de los cuidadores de entre 30 y 44 años dedican entre 17 y 24 horas al cuidado del adulto mayor proporción que alcanza un 70% entre los cuidadores con edades entre 70 y 79 años.

Gráfico 25:

Horas promedio destinadas al cuidado de adultos mayores según sexo del cuidador



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

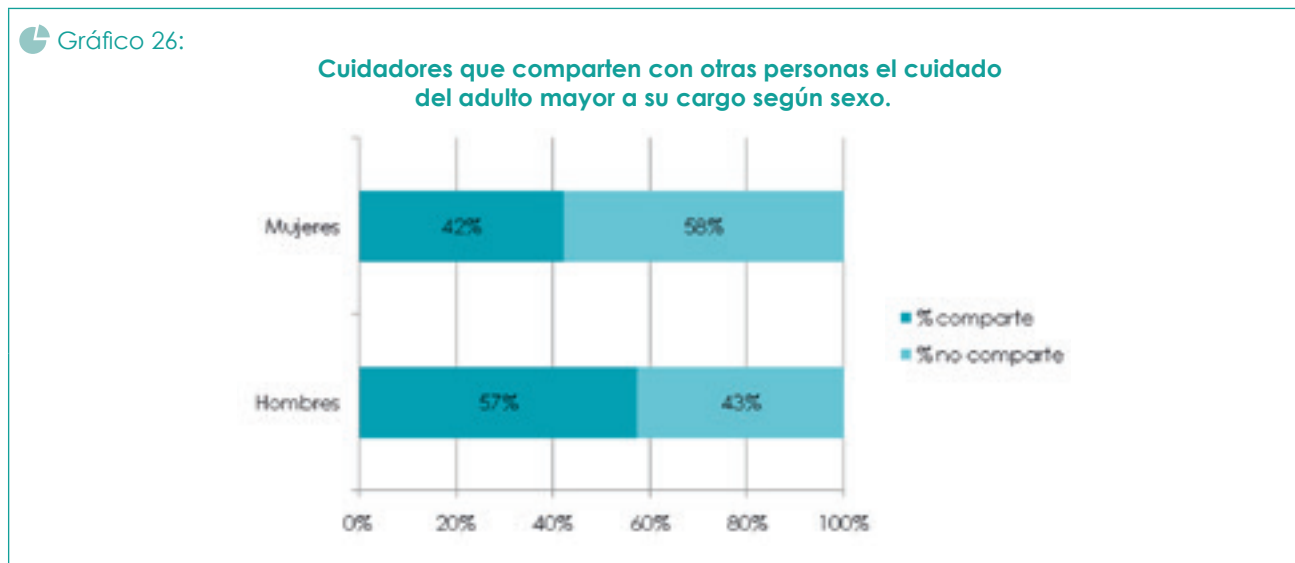
A pesar de la cantidad de horas destinadas al cuidado del adulto mayor, de la encuesta además es posible saber que el 92% declara no recibir remuneración por esta actividad. Esta situación resulta preocupante, si se tiene que al menos el 45% de los cuidadores dedica todo su tiempo al cuidado de personas mayores postradas y en la mitad de los casos, se suma a ello el resto de las labores del hogar. Por lo anterior, se tiene que un 28% de los cuidadores de adulto mayor en aproximadamente debe desempeñar una actividad económica remunerada de manera paralela, que en estos casos conlleva a una importante sobrecarga de de trabajo.

Si además se considera que un 47,4% de los cuidadores lo ha hecho por más de 5 años y casi el 20% de ellos ha ejercido esta labor por más de 15 años, el panorama es aún menos alenta-

do, ya que además una importante proporción de los cuidadores no ha tenido la oportunidad de tomar vacaciones de esta actividad (un 72% declara no haber tomado vacaciones en los últimos 12 meses).

El Estudio nacional de dependencia también permite indagar en la proporción de cuidadores de adultos mayores que comparten la tarea de cuidado del adulto mayor a su cargo con otra persona. Al respecto, se observa que cualquiera sea la segmentación, alrededor del 45% de los cuidadores comparten la tarea de cuidado con alguna persona adicional. Sin embargo la situación es diferente entre hombres cuidadores - que reciben ayuda en el cuidado en el 64,8% de los casos- y mujeres cuidadoras que comparten el cuidado solo en el 43,8% de los casos.

Gráfico 26:

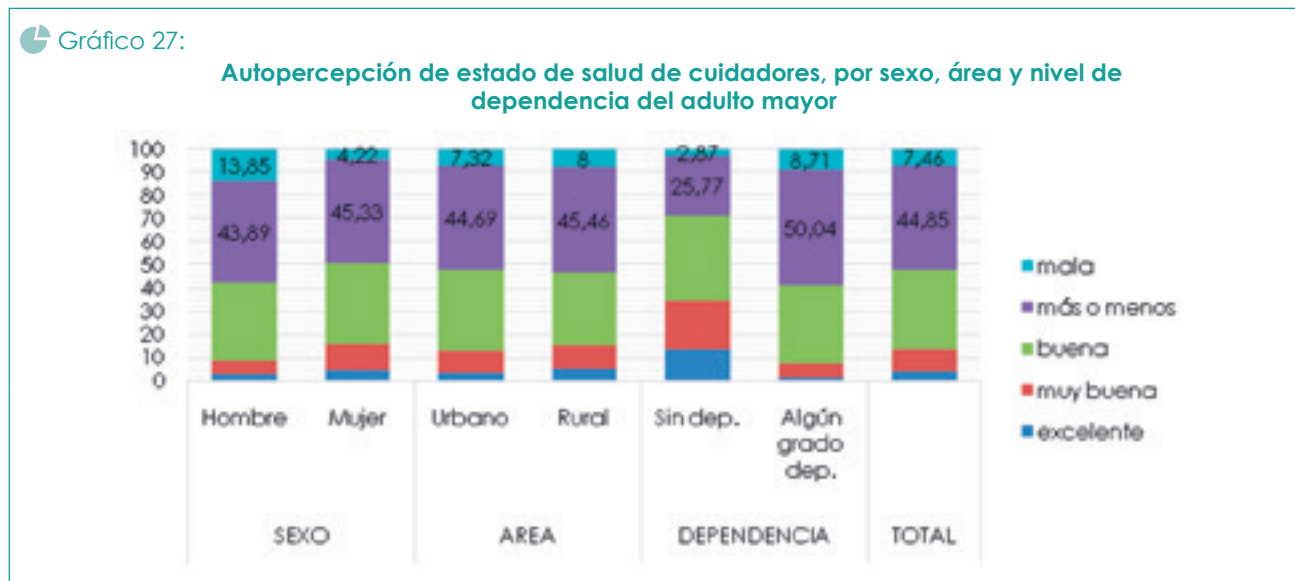


Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

Por otro lado, al indagar en la capacitación que pudieran haber recibido los cuidadores para la realización de las actividades de cuidado de adulto mayor, se observa que la proporción de cuidadores que no ha recibido ningún tipo de formación para realizar la tarea de cuidado del adulto mayor a su cargo supera el 93% con un comportamiento relativamente homogéneo en las segmentaciones consideradas anteriormente en el análisis.

Considerando la precariedad detallada en las líneas precedentes, surge la importancia de tener una idea del estado de salud que presentan los cuidadores, dada su importancia en la ejecución de las labores de cuidado. De acuerdo al Gráfico 27 llama la atención que por sobre el 52% de los cuidadores declara que su estado de salud en las categorías "mala" o "más o menos", situación que empeora cuando se considera a los cuidadores de adulto mayor hombre (mayoritariamente sus cónyuges, en una proporción importante también adultos mayores) y los cuidadores de adultos mayores con algún grado de dependencia.

Gráfico 27:



Fuente: Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores (2010).

El problema más frecuente percibido por los cuidadores corresponde a “la falta de tiempo para ellos/as mismos” (18,6%). Le siguen los “problemas de salud” (12,1%), las “dificultades económicas” (11,1%) y “agotamiento físico y/o psicológico” (10,3%). Para quienes cuidan a postrados, el agotamiento físico y psicológico aumenta hasta el 20%.

Tal como menciona el mismo informe del Estudio de dependencia “es deducible también que estas personas (los cuidadores) sean personas mayores o cercanas a la vejez, por tanto las situaciones de alta carga de trabajo que supone el cuidado de personas mayores con dependencia, puede acelerar los deterioros propios del envejecimiento de estas mujeres”.

Como puede observarse de las cifras anteriormente descritas, el cuidado de los adultos mayores exige una proporción importante de la jornada diaria de los cuidadores, lo que sumado al hecho que una proporción cercana al 43% de ellos se ve en la obligación de desarrollar una actividad que les genere ingresos complementariamente, y que menos del 30% de ellos declare haber tenido vacaciones en los últimos 12 meses da cuenta de una calidad de vida precaria. La situación acá descrita, que afecta principalmente a mujeres, también es más frecuente en aquellos con menores años de escolaridad, y en consecuencia, las hace más vulnerables a desarrollar un nuevo cuadro de dependencia.

6.1.6 Mortalidad y expectativa de vida saludable

El gran éxito obtenido en mejorar la sobrevivencia de los chilenos, no significa necesariamente que los años ganados sean en buena salud. A medida que disminuye la mortalidad y aumenta la esperanza de vida, cabe preguntarse sobre la calidad de los años ganados.

En el marco del proyecto Active life expectancy and obesity in Chilean elders (FONDECYT N° 1080589 otorgado a Albala et al) se efectuó el seguimiento a 10 años (2000-2010) de 1.019 adultos de 60 años del Gran Santiago, provenientes de la muestra del estudio SABE (Albala C, Lebrón ML, León EM, Ham-Ccchande R, Hennins A, Palloni A, Peláez M, Pratts O.; Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada.

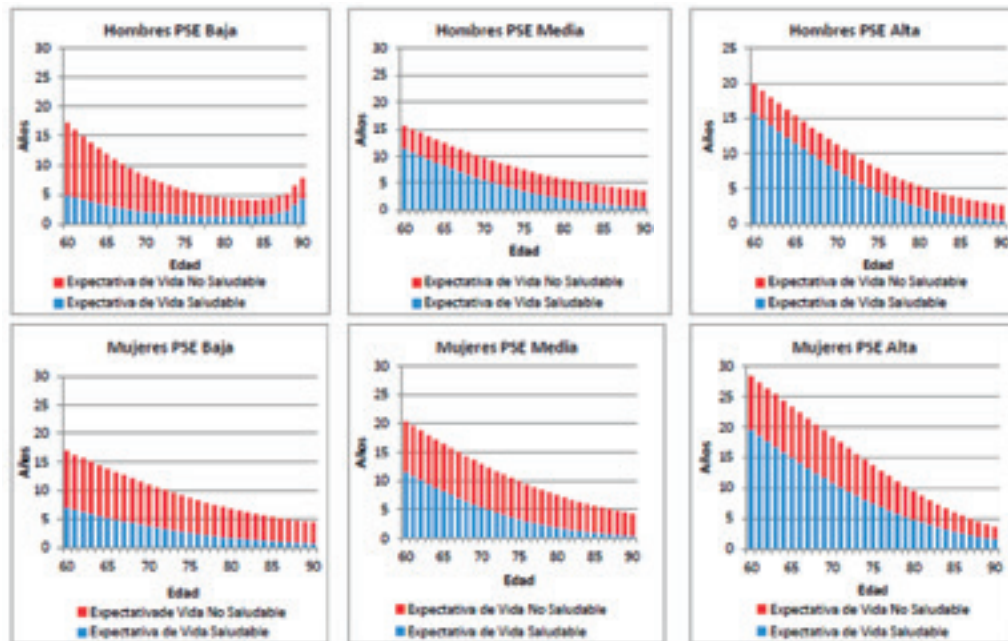
Rev Panam Salud Pública, 2005; 17(5/6):307-319.) El análisis realizado por Fuentes et al en el marco de su tesis doctoral (Fuentes-García A, Sánchez H, Lera L, Cea X, Albala C. [Socioeconomic inequalities in the onset and progression of disability in a cohort of older people in Santiago (Chile)]. Gac Sanit. 2013 May-Jun;27(3):226-32), permitió estimar su esperanza de vida con o sin problemas de salud en los distintos niveles socioeconómicos, observándose importantes diferencias en las expectativas de vida saludable entre distintos niveles socioeconómicos. Por ejemplo, si a los 60 años las mujeres de estrato socioeconómico bajo tienen una expectativa de vida de 17 años (es decir, viven hasta los 77 años, en promedio), las de clase media tienen 20 años (llegan a 80) y las de clase alta 28 años (88 años).

Estos resultados se condicen con la menor prevalencia de limitaciones físicas a medida que aumenta el nivel de ingreso. La siguiente figura ilustra con mayor claridad la mayor proporción de vida saludable que gozan tanto hombres como mujeres de grupos socioeconómico alto.



Gráfico 28:

Expectativa de vida total y saludable según nivel socioeconómico y sexo

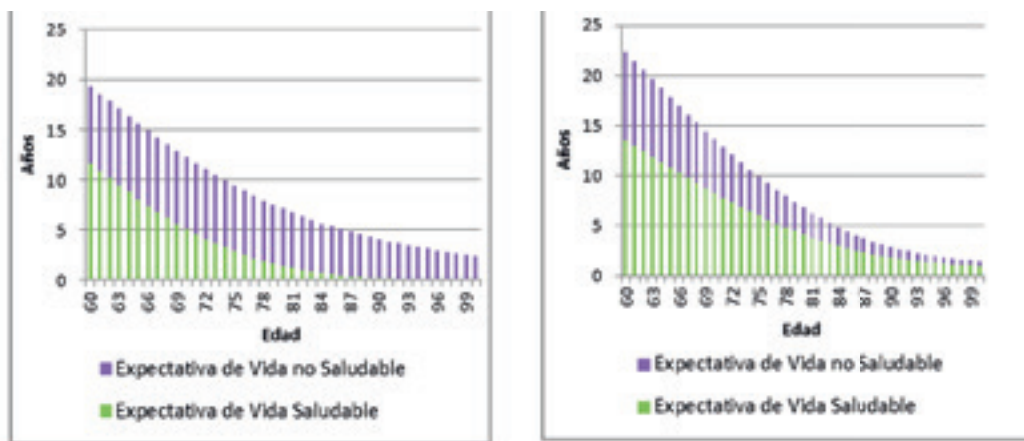


Fuente: Alejandra Fuentes, m El Efecto de la posición socioeconómica y del apoyo social en el proceso de discapacidad de adultos mayores chilenos. Tesis para optar al grado de Doctor en Salud Pública, Universidad de Chile

En el mismo estudio FONDECYT mencionado, la comparación de expectativa de vida saludable y no saludable en el sistema ISAPRES comparado con personas afiliadas a FONASA muestra diferencias importantes en favor de los afiliados a ISAPRE (Gráfico 29):

Gráfico 29:

Expectativa de Vida Total y Saludable según Sistema de Salud por Sexo.



Fuente: C Albala. Estudio "Expectativas de vida saludable y su relación con la obesidad en personas mayores". Proyecto FONDECYT N° 1080589

Las diferencias son especialmente impactantes en la proporción muy superior de vida saludable en ISAPRES que en FONASA.

A modo de cierre, se tiene que las metas en relación a la calidad de vida y salud en las personas mayores no solo deben ser analizadas desde una perspectiva de los beneficios que entrega el sistema de pensiones, sino que además debe considerar mediciones generales de bienestar, potenciando el envejecimiento positivo, saludable y activo, tanto para los mayores como para su entorno.

6.2 Redes Sociales

Existe una alta correlación entre el apoyo social, la buena salud y autonomía. Vivir con más personas muchas veces permite compartir la carga económica de mantener un hogar así como una mayor seguridad emocional y afectiva.

Las redes de apoyo pueden estar constituidas por miembros de la familia, amigos o personas

del entorno social. En relación a lo anterior, los resultados del Estudio Nacional de Dependencia muestran que el 64% de los adultos mayores recibe a diario o casi todos los días la visita de algún pariente directo o persona cercana ya sean parejas, hijo(a), nueras o yernos y/o nietos, mientras que un 39,95% declara recibir amigos de manera diaria o casi diaria, y un 22% a un segundo grupo de parientes, como cuñados, hermanos o sobrinos.¹⁵

Destaca el hecho de que al analizar esta pregunta segmentando por sexo, las mujeres declaran ser más visitadas por el primer grupo de familiares (parejas, hijo nueras o yernos y/o nietos) mientras que los adultos mayores hombres declaran una leve mayor proporción de visitas de amigos. Otro aspecto que llama la atención es la reiterada declaración de menor frecuencia de visitas de los adultos mayores que presentan algún grado de dependencia si se les compara con aquellos que no presentan esta condición. En efecto, cualquiera sea la visita considerada, los primeros declaran ser más visitados que los segundos.

 Cuadro 10. Adultos mayores por visitas que reciben (a diario o casi todos los días), por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor

	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto MAyor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Hijo/a, pareja, nueras o yernos, nietos/as	58,67	67,58	64,56	62,83	64,74	61,4	64,26
Hermanos/as, cuñados/as, sobrino/as	22,56	21,94	21,9	23,47	23,25	15,69	22,17
Otro familiar	16,21	16,97	17,75	11,54	17,3	13,01	16,69
Amigo/a o vecino/a	41,86	38,82	40,71	36,27	42,86	22,5	39,95

Fuente: Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores (2010).

Por otro lado, el Estudio de dependencia también consulta a los adultos mayores respecto a si consideran tener una persona a quien recurrir en caso de necesitar ayuda, y a qué persona recurrirían. Al respecto se observa en primer lugar, que la mayoría declara tener a quien recurrir en caso de necesitarlo, hecho que sin embargo presenta matices en el análisis segmentado, puesto que las mujeres declaran en una mayor proporción el tener alguien a quien recurrir que

los hombres, de la misma forma que las personas con algún grado de dependencia declaran en mayor medida tener alguien a quien recurrir en caso de necesidad que los adultos mayores sin ningún grado de dependencia.

¹⁵ 7,49% declara no ser visitado nunca por esposo/a, hijos/as, nietos/as yernos o nueras, 15,67% declara que no recibe nunca la visita de hermanos/as, cuñados/as, sobrinos/as, 37,35% declara no recibir visitas nunca por otros familiares y un 14,51% declara nunca ser visitado por amigos/as

Gráfico 30:

Adultos mayores que declaran tener a alguien a quien recurrir en caso de necesitar ayuda, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor.



Fuente: Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores (2010).

Siguiendo con las redes sociales, a continuación se presenta la proporción de adultos mayores que realiza actividades de esparcimiento o participa en organizaciones y cuáles serían estas actividades y organizaciones. Los resultados por variables de interés se despliegan en el siguiente cuadro.

Cuadro 11. Adultos mayores actividad desarrollada y participación en org., por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor

Actividad	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto MAyor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Lee diarios/revistas todos o casi todos los días	32,78	30,69	34,92	14,79	34,35	14,21	31,47
Ve televisión todos o casi todos los días	89,49	87,91	90,13	80,62	88,5	86,17	88,5
Practica alguna actividad recreativa	42,51	50,54	48,1	44,9	50,19	31,69	47,55
Participa en alguna organización	26,33	36,15	32,72	31,73	37,12	15,84	32,54
Iglesia	9,49	15,31	13,55	11,4	15,52	4,61	13,17
Club del adulto mayor	5,46	15,26	11,39	12,86	13,08	6,46	11,65
Junta de Vecinos	5,56	4,86	4,34	8,69	5,89	2,33	5,12
Clubes deportivos	5,17	0,49	2,06	2,89	2,74	0,26	2,21
Centros de madre	0	3,01	2,08	1,1	2,17	0,91	1,9
Otra organización	2,85	2,9	3,03	2,17	3,21	1,67	2,88

Fuente: Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores (2010).

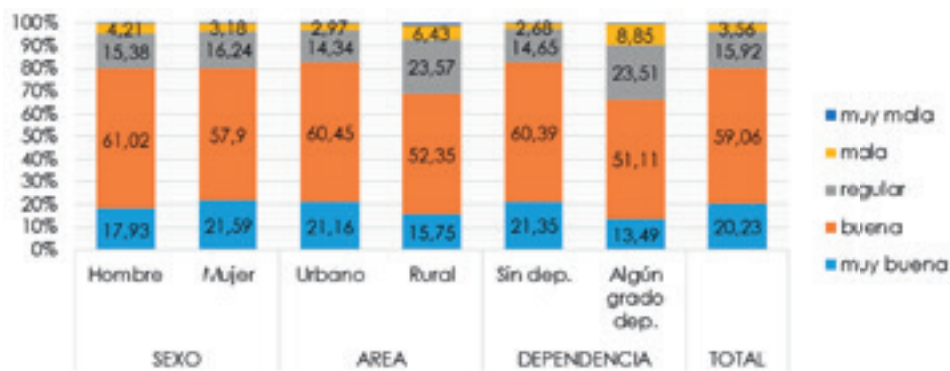
De los antecedentes tabulados se observa que la actividad que mayor práctica tiene a diario es el ver televisión, situación que no presenta distingos ni por género ni por nivel de dependencia del adulto mayor pero si por área en la que reside: los adultos mayores residentes en zonas urbanas declaran ver más televisión que los adultos mayores residentes de zonas rurales (90% vs. 81%). La "práctica de actividades recreativas" si presenta un mayor grado de heterogeneidad en los análisis segmentados, ya que éstas son declaradas como efectuadas más por los hombres que por las mujeres, más por los residentes de áreas urbanas que por residentes de áreas rurales y significativamente más por las personas sin ningún grado de dependencia que aquellas

con algún grado de dependencia, algo muy parecido a lo que ocurre respecto a la declaración de desarrollo de la actividad "lectura de diario". Muy por debajo de la realización de dichas actividades se encuentra la declaración de participación en Iglesias, clubes del adulto mayor y/o deportivos y juntas de vecino.

En el Estudio nacional de dependencia también se consulta a los adultos mayores respecto a la percepción de su capacidad para mantener relaciones sociales y la facilidad con la que creen pueden iniciar o mantener relaciones con personas de su misma edad, respuestas que se despliegan en los Gráfico 31 y Gráfico 32.

Gráfico 31:

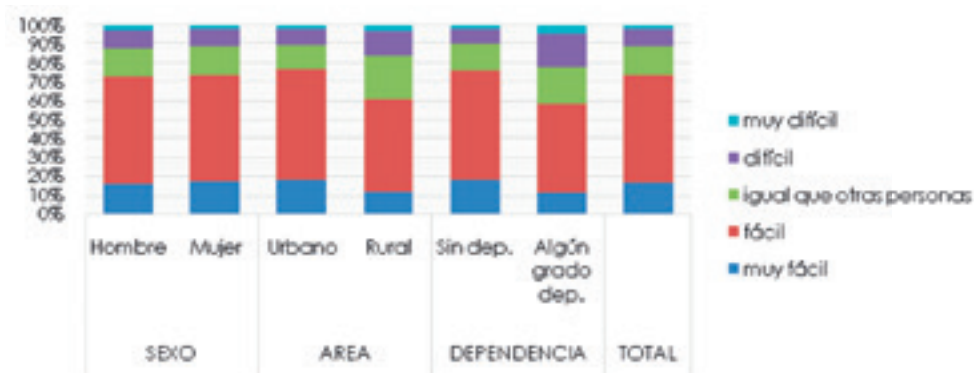
Adultos mayores por habilidad declarada para mantener relaciones sociales y actividades por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor.



Fuente: Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores (2010).

Gráfico 32:

Adultos Mayores por facilidad declarada para iniciar/mantener relaciones con personas de su misma edad, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor



Fuente: Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores (2010).

La capacidad declarada por los adultos mayores de mantener relaciones sociales resulta muy similar a la capacidad que declaran de iniciar y mantener relaciones con personas de su misma edad, siendo esta en general alta (80% en el primer caso y 70% en el segundo caso, para las declaraciones "fácil" y "muy fácil"). Del análisis segmentado se observa que las mujeres adultos mayores no tienen una percepción respecto a estas dos dimensiones muy distintas a la percepción de los hombres. Donde sí se observan diferencias importantes es al efectuar la segmentación por área de residencia y por nivel de dependencia de los adultos mayores. En efecto, se observa que en los sectores rurales los adultos mayores declaran una menor capacidad de establecer y mantener relaciones sociales tanto con cualquier persona como con personas de su misma edad. Algo muy similar ocurre entre los adultos mayores con algún grado de dependencia que declaran una menor capacidad de establecer relaciones sociales en las dos dimensiones recién mencionadas, que los adultos mayores que no presentan ningún grado de dependencia.

6.3 Situación de vivienda, entorno, y movilidad de los adultos mayores

Al igual que la posibilidad de contar con una fuente estable de ingreso, el disponer de un conjunto de activos permite alcanzar una mayor calidad de vida a las personas mayores. En efecto la posesión de activos físicos tales como vivienda, bienes muebles, activos financieros o el acceso a fuentes de financiamiento condicionan en gran medida el nivel de bienestar de los individuos, no sólo por el nivel de bienestar intrínseco que dichos bienes puede producir en las personas, sino que también por el mayor ingreso disponible que su propiedad genera (Ej. ahorro de gastos en arriendo).

Nuevamente empleando los datos de la Encuesta CASEN se presenta en el Cuadro 12 la situación de vivienda para los diferentes tipos de hogares usados como referencia en este documento. De acá se deduce que en los hogares donde el adulto mayor es jefe de hogar, la proporción de personas que vive en una vivienda propia y pagada es mayor. En el hogar tipo 4, compuesto sólo por personas mayores, un 77% vive en vivienda propia y un 10% en viviendas cedidas por un familiar.



 Cuadro 12. Situación de vivienda por tipología de hogares¹⁶

Situación de Vivienda	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
Propia pagada	39.6%	60.2%	79.7%	77.6%
Propia pagándose	17.1%	13.1%	5.2%	3.0%
Propia compartida (pagada) con otros hogares	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%
Propia compartida (pagándose) con otros hogares	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
Arrendada con contrato	15.4%	9.2%	3.7%	3.7%
Arrendada sin contrato	8.5%	3.4%	1.7%	1.8%
Cedida por servicio o trabajo	2.0%	1.1%	0.8%	0.8%
Cedida por familiar u otro	14.3%	9.2%	6.5%	10.0%
Usufructo (sólo uso y goce)	2.1%	2.8%	1.8%	2.5%
Ocupación irregular (de hecho)	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%
Poseedor irregular	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta CASEN 2013

Respecto al tipo de la vivienda, un 90% de los adultos mayores vive en casa, ya sea aislada o pareada y un 9% vive en departamentos.

La condición de la vivienda, su mantención y el espacio disponible para llevar una vida diaria armoniosa, son factores de considerable importancia en la calidad de vida de las personas en general y en especial entre los adultos mayores, ya que les permite llevar de mejor manera la etapa de retiro o jubilación.

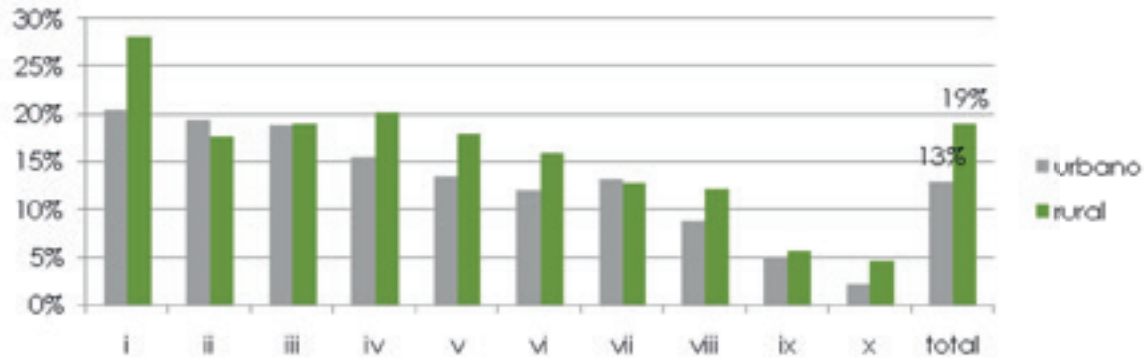
Con ese objetivo, se presenta a continuación el porcentaje de adultos mayores que reside en vi-

viendas consideradas como en mal estado, es decir, cuyo estado de conservación del piso, de los muros o del techo es evaluado como malo por sus propios habitantes. En total, un 14% de los adultos mayores reside en viviendas que se encuentra en esta condición, observando se además diferencias según zona geográfica y nivel de ingreso. Entre los adultos mayores que viven en zonas rurales existe un mayor porcentaje que reside en viviendas en mal estado de conservación (19%), al igual que en los adultos mayores de los primeros deciles de ingreso.

¹⁶ Hogar Tipo: hogares sin presencia de adultos mayores. Hogar Tipo 2: hogares con presencia de adultos mayores y donde el jefe de hogar no es adulto mayor. Hogar Tipo 3.: hogares con presencia de adultos mayores, donde el jefe de hogar si es adulto mayor. Hogar Tipo 4.: hogares compuestos sólo por adultos mayores

Gráfico 33:

Porcentaje de adultos mayores que reside en viviendas de mala conservación, según zona y decil de ingreso per cápita



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta CASEN 2013

En cuanto al espacio físico dentro del hogar, se define el índice de hacinamiento como el número de personas por dormitorio, el cual debe ser inferior a 2,5 para estar dentro de los rangos aceptables.¹⁶ Del total de adultos mayores, el 5% vive en condiciones de hacinamiento.

Por otro lado, volviendo al estudio de dependencia, éste permite caracterizar los hogares por la presencia (o ausencia) de elementos que pueden facilitar o dificultar el quehacer cotidiano de los adultos mayores, identificando elementos que pueden poner en riesgo su integridad física tal como se despliega en el Cuadro 13.

Cuadro 13. Presencia de elementos de riesgo y apoyo al uso y desplazamiento de adultos mayores en la vivienda, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor

Elemento	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto MAyor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Desniveles obstaculizan paso	22,09	24,28	22,06	29,93	21,22	31,67	23,47
Objetos obstaculizan paso	13,84	15,99	14,14	20,04	14,77	16,76	15,19
Alfombras sin fijación	18,6	22,2	21,6	17,9	20,1	23,9	20,9
Baranda para apoyarse en ducha	14,9	20,0	20,2	8,6	16,9	22,5	18,1
Manilla para apoyarse en WC	7,77	12,38	11,66	6,13	9,15	16,31	10,68

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio nacional de dependencia (2010)

16 Ministerio de Desarrollo Social. Definiciones e Indicadores de la Encuesta CASEN, en http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_vivienda.php

Del análisis de la información relevada en el estudio se puede observar que, si bien es cierto el porcentaje total de viviendas con integrantes adultos mayores en los que se presentan desniveles que obstaculizan el paso es cercano al 23% y el de viviendas en las que se constata la presencia de objetos que obstaculizan el paso es cercano al 15% se registra una mayor proporción de este tipo de obstáculos en viviendas emplazadas en zonas rurales (30% y 20% respectivamente). De manera muy similar, en las viviendas emplazadas en zonas rurales se observa una menor proporción de ellas en las que se han instalado elementos que facilitan el desplazamiento y/o uso cotidiano por parte de adultos mayores, tales como barandas y manillas si se las compara con las viviendas en las que al menos uno de sus integrantes es un adulto mayor pero emplazadas en áreas urbanas. Esta constatación no resulta tan nítida al analizar la presencia de estos elementos segmentando por sexo del

adulto mayor, puesto que si bien la presencia de elementos obstaculizadores es mayor en viviendas con presencia de adultos mayores mujeres, también lo es la presencia de elementos facilitadores. En cuanto a los hogares que cuentan con adultos mayores con algún nivel de dependencia, se observa una mayor presencia de desniveles (31.6% de los hogares) y al mismo tiempo una mayor disposición de facilitadores, como barandas para apoyarse en ducha (22.5% de los hogares) o manillas para apoyarse en los WC (16.31% de los hogares).

De la misma forma en que el Estudio nacional de dependencia permite caracterizar los elementos que facilitan o dificultan el quehacer cotidiano de los adultos mayores, el instrumental de dicho estudio permite caracterizar la percepción de los adultos mayores respecto a su movilidad fuera de la vivienda, tal como se detalla en el Cuadro 14.

 **Cuadro 14. Percepción de adultos mayores respecto a movilidad fuera de la vivienda, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor**

Variable	SEXO		AREA		DEPENDENCIA		TOTAL Adulto MAyor
	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Sin dep.	Algún grado dep.	
Puede salir y moverse fuera de la vivienda	90,25	82,19	84,71	87,16	95,66	46,87	85,15
Utiliza aparato para salir y moverse fuera de la vivienda	9,64	11,48	10,45	12,43	4,86	32,46	10,8
Utiliza medios de transporte para desplazarse	85,81	82,98	83,27	87,46	86,3	75,72	84,02
Ha tenido temor de caerse al salir de casa	16,77	39,35	29,69	37	25,91	61,14	30,95
Le preocupa perderse al salir	7,05	10,61	8,37	13,73	6,47	26,37	9,29
Le preocupa que puedan robarle al salir	30,84	45,42	39,41	42,82	38,09	51,54	40
Ha sido agredido por alguna persona al salir de casa	5,44	8,83	7,78	6,57	7,73	6,61	7,57

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio nacional de dependencia (2010)

El cuadro anterior permite identificar una alta tasa de autopercepción de capacidad para moverse fuera de la vivienda en la mayoría de los encuestados, aspecto que sólo se matiza con una menor percepción de capacidad de desplazamiento fuera de la vivienda de las mujeres y como era de esperarse, una significativa menor autopercepción en esta capacidad entre los adultos mayores

que presentan algún nivel de dependencia, de la misma forma en que entre este grupo de individuos se destaca una mayor proporción de uso de aparatos para salir y/o desplazarse fuera de la vivienda. El hallazgo recién descrito también tiene su correlato en la declaración de uso de transporte público para desplazarse fuera de la vivienda. Por otro lado se destaca el 31% de los adultos mayores que declaran temor de caerse al salir de la casa, y el 40% que declara temor a que le puedan asaltar, repitiéndose el patrón de mayor percepción de vulnerabilidad en estas dimensiones entre las adultas mayores mujeres y aquellos con algún grado de dependencia. Destaca también el hecho de que el temor a caerse al salir es significativamente mayor entre adultos mayores residentes en zonas rurales que en las

urbanas, diferencia que no alcanza la misma magnitud en ninguna de las otras dimensiones consultadas al hacer el contraste entre la percepción de adultos mayores residentes en zonas urbanas y rurales.

Por otro lado y como era de esperarse la autopercepción de control de los adultos mayores comienza a disminuir conforme aumenta su edad. En particular, al repetir el análisis de la autopercepción de habilidades desplegado en el análisis anterior por edad de los adultos mayores se observan reducciones paulatinas y significativas en su capacidad para desplazarse fuera de la vivienda, la utilización de aparatos para desplazarse, y la preocupación de ser víctima de un robo entre otras, tal como se despliega en el Cuadro 15.

 **Cuadro 15. Percepción de adultos mayores respecto a movilidad fuera de la vivienda, por tramos de edad del adulto mayor**

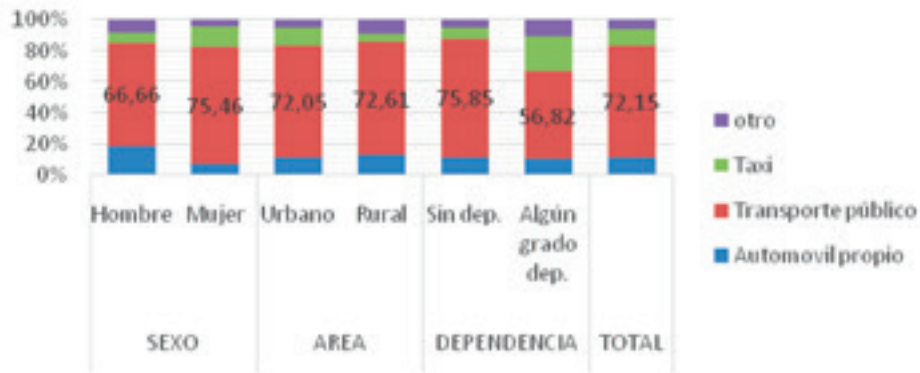
Variable	Tramos de Edad			TOTAL Adulto MAyor
	60-69	70-79	80 y más	
Puede salir y moverse fuera de la vivienda	93,02	86,72	62,65	85,15
Utiliza aparato para salir y moverse fuera de la vivienda	5,33	9,46	26,87	10,8
Utiliza medios de transporte para desplazarse	84,09	85,53	80,7	84,02
Ha tenido temor de caerse al salir de casa	26,27	31,66	44,31	30,95
Le preocupa perderse al salir	6,12	10,63	15,68	9,29
Le preocupa que puedan robarle al salir	38,69	37,88	51,09	40
Ha sido agredido por alguna persona al salir de casa	7,85	5,7	12,79	7,57

Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio nacional de dependencia (2010)

Finalmente, el Estudio nacional de dependencia permite caracterizar los medios de transporte usados por los adultos mayores en sus desplazamientos fuera de las viviendas, tal como se despliega en el siguiente gráfico.

Gráfico 34:

Medios de transporte usados por los adultos mayores al desplazarse fuera de la vivienda, por sexo, área y nivel de dependencia del adulto mayor



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio nacional de dependencia (2010)

La información analizada permite identificar una tendencia relativamente homogénea en todas las segmentaciones consideradas hacia el uso mayoritario de transporte público (72% total¹⁷). Sin embargo, esta tendencia presenta algunos matices, particularmente en las segmentaciones por sexo y por nivel de dependencia, en donde se destaca el mayor uso de taxi entre los adultos mayores mujeres, y nuevamente, tal como se ha observado en varios de los análisis anteriores, una diferencia significativa entre adultos mayores con algún grado de dependencia y sin ningún grado de dependencia consistente en una mayor proporción de uso de taxi entre los primeros.

6.4 Participación laboral y escolaridad de los adultos mayores

17 El porcentaje de adultos mayores que declara utilizar transporte público resulta mayor o similar al total nacional en regiones con mayor cercanía a Santiago (Metropolitana 72,46%, Antofagasta 77,29%, Atacama 69,25%, Coquimbo 78,86, Valparaíso 71,87%, Maule 69,16%, Bio Bio 77%, Araucanía 78,55%, Los Ríos 75,92%, Los Lagos 69,05%), y significativamente menor en regiones extremas (Arica y Parícuta 51,77%, Tarapacá 59,17%, Aysén 50,48%, Magallanes 51,57%), siendo la única excepción a este patrón la región de O'Higgins en la que, a pesar de situarse a menos de 100 kms de la ciudad de Santiago, sólo un 62,4% de los adultos mayores que declaran poder trasladarse fuera de su casa utilizan transporte público. En el caso de las regiones extremas y de O'Higgins el transporte público es reemplazado principalmente por automóvil propio.

En Chile la edad legal de jubilación es de 65 años para los hombres y de 60 años para las mujeres, sin embargo, esto es considerado un umbral de referencia para el cálculo de la pensión (en el caso de la Pensión Básica Solidaria la edad de referencia es 65 años para hombres y mujeres), sin considerarse una edad obligatoria, y por tanto, las personas pueden continuar trabajando después de esa edad.

En esta sección se analizará el mercado laboral de las personas mayores de 55 años y cómo se modifica su participación al ingresar a la tercera edad y al recibir una pensión.

6.4.1 Mercado laboral 55 años y más

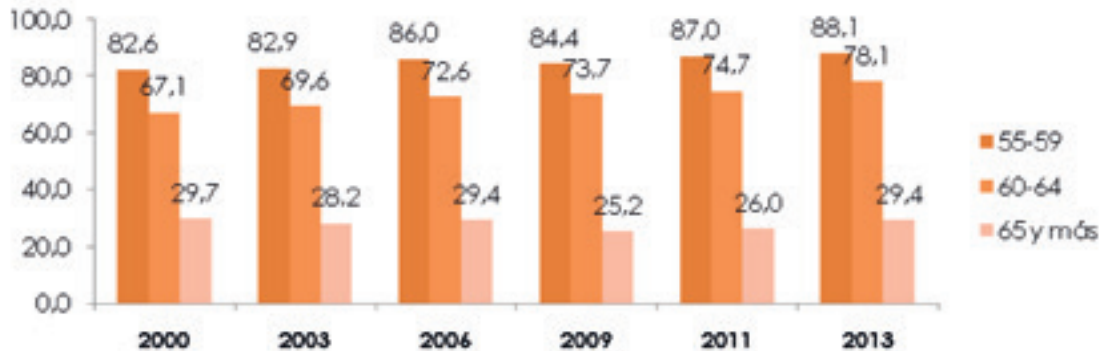
A continuación se presenta la tasa de participación laboral por sexo para los tramos de edad sobre los 55 años. Se entiende como participación laboral la proporción de personas que trabajan o buscan trabajo en porcentaje de la población en edad de trabajar, o mayores de 55 años en este caso.

Se observa que tanto para hombres como para mujeres, la tasa de participación del tramo 55-59 años se ha incrementado en el tiempo, al igual que para el tramo 60-64 años.

Luego, en el caso de los hombres, al superar el umbral de los 65 años se observa una caída en la tasa de participación, que en el año 2013 pasó de un 78% a un 29%.

Gráfico 35:

Tasa de participación laboral mayores de 55 años por tramos de edad (Hombres)



Fuente: Elaboración Propia con Datos CASEN 2000-2013

Para las mujeres también se observa una caída en la tasa de participación laboral al pasar el umbral de los 65 años, que el año 2013 llegó a un 9,5% para ese tramo respectivo, disminución es menos significativa que en el caso de los hombres, ya que se observa que para todos los tramos de edad, la participación laboral es inferior en las mujeres.

Gráfico 36:

Tasa de participación laboral mayores de 55 años por tramos de edad (Mujeres)



Fuente: Elaboración Propia con Datos CASEN 2000-2013

Utilizando las historias laborales construidas con la Encuesta de Protección Social es posible describir los cambios en la situación laboral de las personas al momento de recibir una pensión, vale decir, si continúan trabajando (ya sea por opción propia o por necesidad) y en qué tipo de empleos lo hacen.

Por las características de la encuesta, este análisis será posible realizarlo sólo con los pensionados de vejez (normal o anticipada), financiada por cualquier institución (AFP, IPS o Compañías de Seguro), excluyendo a los beneficiarios de

Pensión Básica Solidaria. Adicionalmente a las personas que responden estar pensionadas por vejez se les consulta en qué fecha se pensionaron. De esta forma, un total de 1,846 personas entrevistadas en la EPS 2009 señala recibir una pensión de vejez, lo que equivale a un 22,3% de las personas de 51 años y más.

En el Gráfico 37 se tiene un primer resultado. En él se observa que un 69,4% de los hombres pensionados estuvo trabajando todo el año antes de pensionarse, y que al recibir la pensión, el 51,6% continúa trabajando el año completo.

A medida que pasa el tiempo, se observa que la proporción de hombres que se mantiene ocupado después de recibir la pensión va disminuyendo lentamente, llegando al 46% al quinto año.

Gráfico 37:

Situación de ocupación antes y después pensionarse (Hombres)

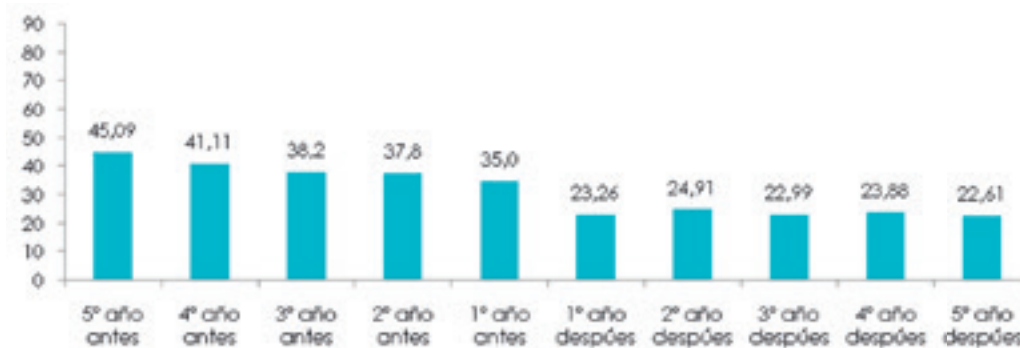


Fuente: Elaboración Propia en base a EPS 2009

Por el lado de las mujeres, se tiene que sólo un 35% de ellas trabajó el año completo antes de recibir una pensión de vejez, porcentaje que cae al 23.2% un año después de recibir la pensión. El porcentaje de ocupación no presenta reducciones importantes con el tiempo, permaneciendo en un 22.6% al quinto año de pensionado.

Gráfico 38:

Situación de Ocupación Antes y Después Pensionarse (Mujeres)



Fuente: Elaboración Propia en base a EPS 2009

Al realizar el mismo análisis con plazos más extendidos, se tiene que después de 10 años de pensionado un 38% de los hombres sigue trabajando, mientras que un 15% de las mujeres también trabaja.

Los resultados anteriores demuestran que la decisión de participar del mercado laboral pasado los 65 años no depende en un 100% de hecho de

recibir una pensión. Para profundizar en este punto, a continuación se presenta la proporción de personas que trabaja pasado los 65 años, diferenciando entre pensionados y no pensionados.

Siguiendo con la Encuesta de Protección Social el siguiente cuadro muestra la diferencia en participación laboral entre los pensionados de vejez y los no pensionados, para hombres y mujeres.

Se observa que en el caso de los hombres el 51% declara recibir una pensión de vejez, mientras que el 49% no lo hace, aunque pueden ser beneficiarios de otro tipo de pensión, como sobrevivencia o pensiones solidarias. Entre los pensionados de vejez se observa que el 25.6% se encuentra ocupado y el 5.4% busca empleo, mientras que los no pensionados por vejez presentan una proporción de ocupados, igual al 39%.

 **Cuadro 16: Situación laboral personas mayores de 65 años según situación previsional (Hombres)**

Hombres	Pensionado (51%)	No pensionado (49%)	Total
Ocupado	25,6	39,0	32,2
Desocupado	5,4	3,7	4,6
Inactivo	69,1	57,3	63,3
Total	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a EPS 2009

Para el caso de las mujeres, se tiene que el porcentaje de ocupación después de los 65 años es bastante bajo, predominando la inactividad tanto en pensionadas de vejez como en la que no reciben este tipo de pensión.

 **Cuadro 17: Situación laboral personas mayores de 65 años según situación previsional (Mujeres)**

Mujeres	Pensionado (40,5%)	No pensionado (59,5%)	Total
Ocupado	7,3	5,2	6,1
Desocupado	3,8	3,3	3,5
Inactivo	88,9	91,5	90,4
Total	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a EPS 2009

Con respecto al tipo de trabajo que realizan las personas mayores, un 45% de los hombres trabaja como empleador o cuenta propia y un 49% como empleado del sector privado (Casen 2013). Sin embargo, cuando comparamos la distribución de categoría ocupacional de los adultos mayores por tramos de edad, se observa que en términos relativos los adultos mayores hombres que trabajan lo hacen en una mayor proporción como empleadores y cuenta propia, especialmente entre los mayores de edad, mayor a 70 años, donde la proporción de trabajadores por cuenta propia, del total de ocupados supera el 50%.

Cuadro 18: Categoría ocupacional personas mayores y menores de 60 (hombres)

Categoría Ocupacional	Total	Menores de 60	60-64 años	65-69 años	70 años y más
Patrón o empleador	2.6	2.3	3.4	4.1	6.0
Trabajador por cuenta propia	19.7	17.2	29.3	40.3	50.9
Empleado u obrero del sector público	5.0	4.8	7.2	5.4	3.5
Empleado u obrero de empresas públicas	2.6	2.6	3.2	2.0	1.1
Empleado u obrero del sector privado	68.8	71.5	56.3	46.1	36.7
Servicio doméstico puertas adentro	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Servicio doméstico puertas afuera	0.2	0.2	0.3	0.7	0.0
FF.AA. y del orden	1.0	1.1	0.2	0.1	0.2
Familiar no remunerado	0.3	0.3	0.2	1.4	1.3
Total	100	100	100	100.0	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

En el caso de las mujeres, un 47% trabaja como empleador o por cuenta propia, un 26% como empleada del sector privado, y un 12% como servicio doméstico puertas afuera. Se observa que en términos relativos a mayor edad, las mujeres trabajan en una mayor proporción como cuenta propia pero también como servicio doméstico

Cuadro 19: Categoría ocupacional personas mayores y menores de 60 (mujeres)

Categoría Ocupacional	Total	Menores de 60	60-64 años	65-69 años	70 años y más
Patrón o empleador	1.2	1.1	2.6	1.9	4.1
Trabajador por cuenta propia	19.0	16.6	35.4	52.9	61.7
Empleado u obrero del sector público	10.3	10.4	12.7	5.0	3.0
Empleado u obrero de empresas públicas	3.8	3.9	3.6	1.1	0.6
Empleado u obrero del sector privado	56.1	58.9	31.0	22.6	16.0
Servicio doméstico puertas adentro	0.5	0.4	1.1	1.8	2.5
Servicio doméstico puertas afuera	8.2	7.8	12.5	11.4	10.8
FF.AA. y del orden	0.3	0.4	0.2	0.2	0.0
Familiar no remunerado	0.7	0.6	1.1	3.1	1.5
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Con respecto a los oficios desempeñados por los hombres de 65 años o más que trabajan, ellos se concentran principalmente en agricultores y trabajadores calificados, oficiales, operadores y trabajadores no calificados.

 Cuadro 20: Oficio personas mayores y menores de 60 (Hombres)

Oficio	Total	Menores de 60	60-64 años	65-69 años	70 años y más
Fuerzas armadas	0.4	0.5	0.1	0.0	0.0
Miembros del poder ejecutivo y de los c	4.1	3.9	5.4	5.4	8.7
Profesionales, científicos e intelectuales	10.0	10.1	8.2	9.3	11.2
Técnicos profesionales de nivel medio	8.1	8.6	5.1	3.2	3.7
Empleados de oficina	6.0	6.3	5.3	3.3	2.0
Trabajadores de los servicios y vendedores	10.2	10.4	7.6	9.4	9.8
Agricultores y trabajadores calificados	6.7	6.1	9.3	12.2	13.1
Oficiales, operarios y artesanos de art	23.2	23.4	20.9	25.8	17.6
Operadores de instalaciones y maquinas	14.3	14.4	15.8	11.4	11.1
Trabajadores no calificados	17.1	16.4	22.2	19.9	23.0
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Algo similar se observa en las mujeres mayores que trabajan, la mayoría se desempeña en trabajos no calificados pero también una proporción importante lo hace como trabajadoras de servicios y vendedoras.

 Cuadro 21: Oficio personas mayores y menores de 60 (mujeres)

Oficio	Total	Menores de 60	60-64 años	65-69 años	70 años y más
Fuerzas armadas	0.0	0.1	0.0		
Miembros del poder ejecutivo y de los c	4.6	4.2	7.2	10.9	11.2
Profesionales, científicos e intelectuales	13.8	14.2	10.8	7.7	5.7
Técnicos profesionales de nivel medio	10.2	10.7	4.9	6.9	4.3
Empleados de oficina	14.5	15.0	13.5	2.6	3.6
Trabajadores de los servicios y vendedores	25.5	25.7	22.6	27.0	18.9
Agricultores y trabajadores calificados	2.0	1.9	2.8	1.3	4.1
Oficiales, operarios y artesanos de art	4.5	4.0	8.2	10.6	14.3
Operadores de instalaciones y maquinas	1.8	1.9	1.7	2.0	1.0
Trabajadores no calificados	23.1	22.4	28.4	31.1	36.9
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

En términos generales, es posible notar que existen dos grupos de trabajadores que permanecen trabajando luego de cumplir la edad legal de jubilación: trabajadores de baja calificación, especialmente servicio doméstico, y trabajadores de alta calificación pero que desempeñan actividades como trabajadores independientes.

Todos los antecedentes presentados confirman que existe un grupo importante de personas en edad de jubilar (hombres de 65 años de edad y mujeres de 60 años de edad) que continúa participando en el mercado laboral.

El siguiente modelo tiene como propósito establecer las variables que afectan la probabilidad de trabajar en el mercado laboral, controlando por todos los factores que pueden ser determinantes en esta decisión.

De esta forma, se estima el siguiente modelo de probabilidad:

$$\Pr(Y_i|X_i) = F(X_i\beta)$$

Donde Y_i es una variable binaria que toma valor 1 si el adulto mayor i trabaja y 0 si no trabaja. El vector X_i corresponde a un conjunto de variables que afectan la decisión de trabajar del adulto mayor, como por ejemplo, sexo, edad, años de escolaridad o nivel educacional, ingresos del hogar, jefatura del hogar, etc.

Los resultados indican que los factores determinantes en la probabilidad de que una persona de edad superior a la legal de jubilación continúe trabajando son:

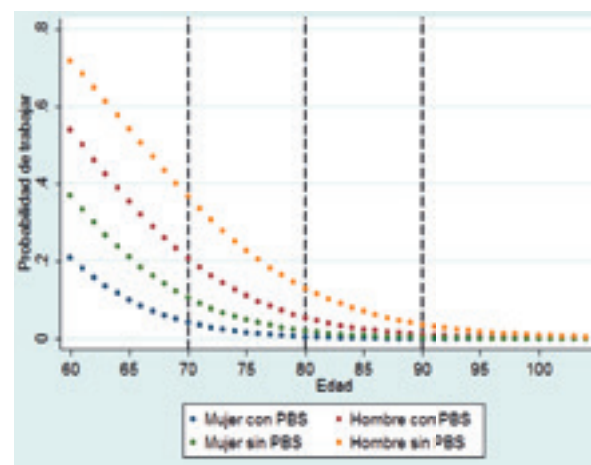
- » Nivel de calificación o educación del adulto mayor: un adulto mayor con educación superior completa tiene 11.4 puntos porcentuales más de probabilidad de trabajar que una persona sin educación.
- » Las personas mayores que reciben una Pensión Básica Solidaria tiene 10.2 puntos porcentuales menos de probabilidad de trabajar que aquellos que no reciben.
- » Un aumento en un 10% de la pensión autofinanciada disminuye en 5.9 puntos porcentuales la probabilidad de trabajar.
- » Los jefes de hogar tienen mayor probabilidad de trabajar 7.9 puntos porcentuales más que

las personas mayores que no son jefes de hogar.

- » Finalmente, todo lo demás constante, la probabilidad de trabajar se reduce con la edad. En particular, se encuentra que por cada año adicional de edad, la probabilidad de trabajar disminuye en 4 puntos porcentuales. Así, mientras la probabilidad de trabajar de las personas entre 60 y 70 años de edad es de un 38% en promedio, ésta disminuye a 10% en las personas entre 70 y 80 años de edad, y a 2% en las personas de más de 80 años de edad.

El Gráfico 39 muestra cómo la probabilidad de trabajar va disminuyendo con la edad de la persona, a tasas crecientes. Además se puede observar que tanto para hombres como para mujeres la probabilidad de trabajar es mayor para aquellas personas mayores que no reciben pensión básica solidaria, ello debido a los requisitos que se exige para obtener dicho beneficio y no necesariamente por el beneficio en sí mismo. También se puede observar que en el caso de las mujeres la probabilidad de trabajar desde los 75 años en adelante es prácticamente cero.

Gráfico 39:
Probabilidad de trabajar de los adultos mayores por tramos de edad



Fuente: Elaboración propia en base a estimación modelo probit, utilizando datos CASEN 2011.

Nota: La PBS se recibe a partir de los 65 años de edad, tanto hombres como mujeres. Sin embargo, el gráfico muestra la predicción de la probabilidad de trabajar para aquellos que recibirán PBS a partir de los 65 años.

6.4.2 Edades de retiro efectivas

De la sección anterior se desprende que las personas no siempre se retiran del mercado laboral al momento de llegar a la edad legal de jubilación, ni cuando comienzan a recibir una pensión. En consecuencia, tener una estimación de la edad de retiro efectiva del mercado laboral constituye un antecedente de suma importancia ante cualquier cambio que se evalúe realizar a la edad legal de retiro.

La edad legal de jubilación es de 65 años para los hombres y de 60 años para las mujeres, sin embargo, esto es considerado solamente un umbral de referencia para el cálculo de la pensión, ya que las personas pueden continuar trabajando después de esta edad e incluso después de pensionarse.

Para hacer esta estimación, se replicará la metodología sugerida por la OCDE¹⁸, y que también fue empleada por un estudio de la Universidad Católica encargado el año 2013 por el Consejo

Consultivo Previsional y la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.¹⁹

Según el mencionado estudio, la Edad Efectiva de Retiro (AAR) es el promedio de edad de retiro, durante el período de 1 a 5 años, ponderado por la proporción de retiros de la fuerza laboral ese año a esa edad.

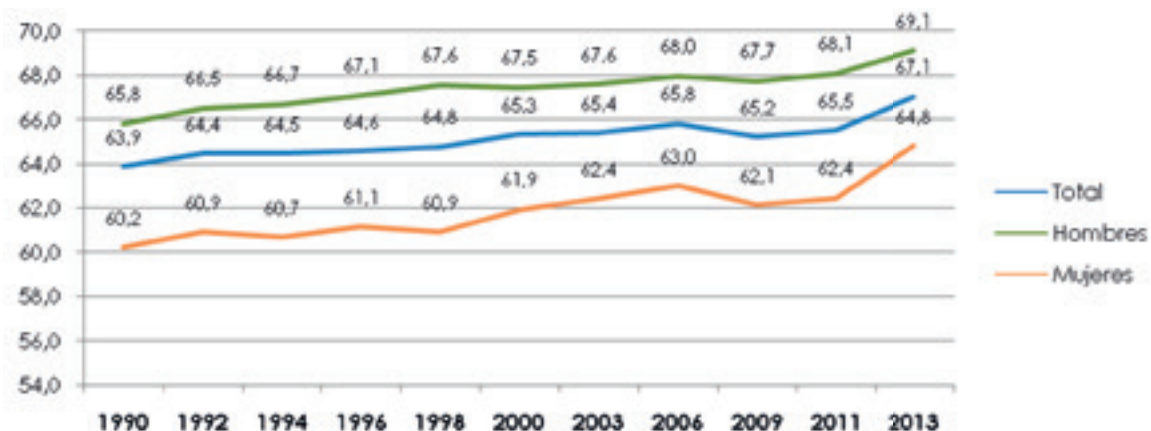
Para el cálculo se consideran los retiros en términos de tasas de participación, excluyendo los efectos de los retiros por muerte y cambios en las estructuras etarias de la población.

Tal como lo detalla el estudio de la UC "En el modelo estático se utilizan los datos de un solo año y se calculan los retiros como la diferencia en la fuerza laboral o en la tasa de participación laboral, entre un quinquenio de edad y el siguiente, bajo el supuesto de que no ha habido cambios generacionales en la magnitud de la participación laboral en un plazo de 5 años"

En el Gráfico 40 se presentan los resultados para el cálculo de la edad promedio de retiro utilizando los datos de las Encuestas Casen.

Gráfico 40:

Distribución de los años de escolaridad en los adultos mayores por percentil (2013)



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 1990-2013

Nota: Elaborado en base a la metodología sugerida por la OCDE para el cálculo de edades de retiro estáticas.

18 Employment Analysis and Policy Division, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs, OECD

19 Universidad Católica (2013). Análisis del Mercado Laboral para la Población de 55 años y más y sus implicancias para el ahorro previsional. Instituto de Sociología y Centro de Geriátrica y Gerontología UC.

Según esta estimación la edad promedio de retiro el año 2013 a nivel agregado fue de 67.5 años, con un crecimiento de 3.2 años respecto a 1990.

Como es de esperar, se observa una brecha entre hombres y mujeres para todos los años, siendo para el 2013 la edad de retiro promedio de 69 años para hombres y 64.8 años para las mujeres. Ambas edades superiores a la edad legal establecida.

La transición de la edad de retiro promedio en las últimas dos décadas ha mostrado un incremento de 3.3 años en los hombres y 4.6 años para las mujeres. Este aplazamiento del retiro, puede ser un efecto de las mejores condiciones de salud de la población activa al aproximarse a la vejez.²⁰ Además, y tal como se mencionó en la sección anterior, la probabilidad de permanecer trabajando es mayor entre quienes tienen mayor nivel educativo o calificación, entre quienes son jefes de hogar y es menor a medida que se avanza en edad.

Coincidente con el estudio de la Universidad Católica, se observó además, a partir de los datos de la EPS, que la edad legal de retiro no corresponde a un indicador certero de la edad efectiva de retiro, siendo esto último un proceso de carácter más paulatino en los hombres, y

porque en el caso de las mujeres, una importante proporción de ellas ya se encuentra fuera del mercado laboral antes de los 60 años.

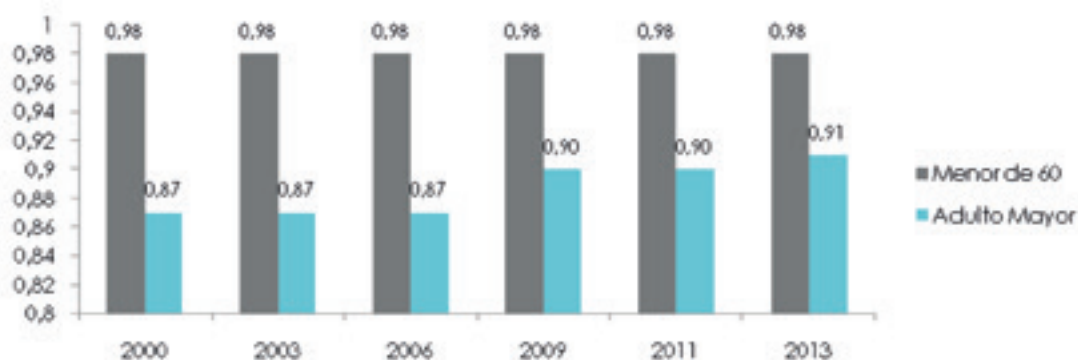
6.4.3 Nivel educacional de los adultos mayores

Un aspecto íntimamente ligado a la capacidad generadora de ingresos de las personas es su nivel de estudios. Al respecto, se requiere indagar en esta dimensión de manera de determinar en qué medida el nivel de ingresos del trabajo de las personas mayores y su heterogeneidad son el fruto de dispares niveles educacionales. Para ello se analiza el nivel de escolaridad de los adultos mayores a partir de las estimaciones de CASEN 2013 y anteriores.

En el Gráfico 41 puede observarse que el analfabetismo es una realidad sólo para un sector menor de la población. En concreto, en el año 2000 sólo el 2% de las personas menores de 60 años era analfabeta. Sin embargo, en la población adulta mayor esta proporción aumenta a una cifra cercana al 9%, lo que podría ser una consecuencia del aumento progresivo en la cobertura de educación básica, que sólo comenzó a alcanzar niveles como los actuales sólo a partir de la segunda mitad del Siglo XX.

Gráfico 41:

Evolución de la tasa de alfabetización por segmentos etarios (2000-2013).



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta CASEN 200-2013

20 Universidad Católica (2013). Análisis del mercado laboral para la población de 55 años y más y sus implicancias para el ahorro previsional. Instituto de Sociología y Centro de Geriátría y Gerontología UC.

Sin embargo, como puede observarse, en la medida en que el tiempo transcurre la brecha de alfabetización entre menores de 60 años y adultos mayores se va acortando en la medida en que los menores de 60 con mayores niveles de alfabetización se van transformando con el correr del tiempo en adultos mayores.

Al segmentar la tasa de alfabetización según sexo no se observan mayores diferencias entre hombres y mujeres, tanto en menores de 60 años como en adultos mayores.

Cuadro 22. Tasa de alfabetización personas mayores y menores de 60 años por sexo (2013)

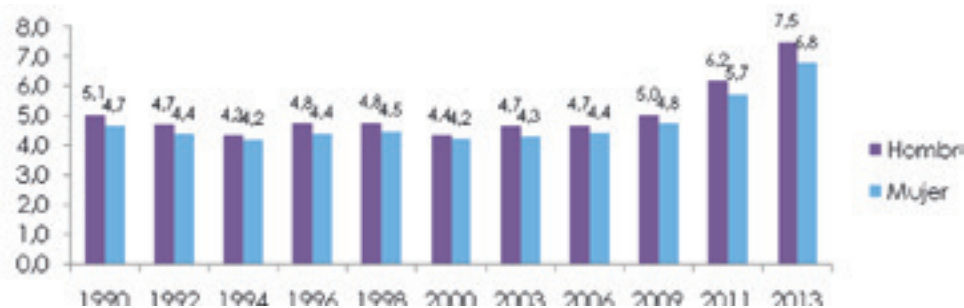
	Menores de 60		Mayores de 60	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Lee y escribe	97.6	97.84	91.1	90.32
Sólo lee	0.83	0.91	2.06	2.54
Sólo escribe	0.12	0.08	0.45	0.36
Ninguno	1.39	1.14	6.36	6.75
Ns/Nr	0.05	0.03	0.03	0.03
Total	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta CASEN 2013

En cuanto a los años de escolaridad que alcanzan los adultos mayores, en promedio, se tiene que en la última década ésta se incrementado en 3.1 años en el caso de los hombres y en 2.6 años para las mujeres, con lo que se tiene, para el año 2013, una escolaridad promedio de 7.6 años de escolaridad en los mayores de 60 años, por debajo de los 11 años de escolaridad que promedio el resto de la población.

Gráfico 42:

Evolución años de escolaridad de los adultos mayores por sexo (1990-2013)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta CASEN 1990-2013

No obstante, las ganancias en años de escolaridad no se distribuyen por igual en la población adulto mayor. De acuerdo al siguiente cuadro, al año 2013, un 25% de los hombres mayores de 60 tiene 4 años de escolaridad o menos, en cambio, 25% de las mujeres 3 años de escolaridad o menos. La mediana es igual a 6 años

de escolaridad tanto para hombres como para mujeres, mientras que en la parte superior de la distribución, se observa que sólo un 25% de los hombres adulto mayores tiene más 12 años de escolaridad, correspondiente al nivel de enseñanza media completa, porcentaje que llega al 10% en el caso de las mujeres adulto mayores.

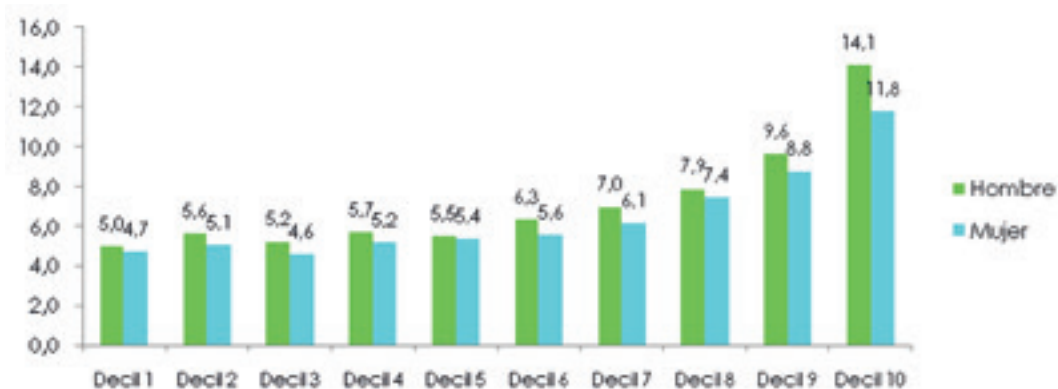
Cuadro 23. Distribución de los años de escolaridad en los adultos mayores por percentil (2013)

Mayores de 60 años		
Percentil	Hombre	Mujer
1%	0	0
5%	0	0
10%	1	0
25%	4	3
50%	6	6
75%	12	10
90%	13	12
95%	17	15
99%	18	17

La desigual distribución de los años de escolaridad entre los adultos mayores responde directamente a la distribución de ingresos del mismo grupo etario. El gráfico a continuación presenta el promedio de escolaridad para cada decil de ingreso monetario per cápita, evidenciando una importante brecha en los años de escolaridad de los adultos mayores por distinto nivel de ingreso.

Gráfico 43:

Escolaridad promedio adultos mayores según decil de ingreso y sexo (2013)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta CASEN 2013.

6.5 Ingresos y pobreza en la vejez

6.5.1 Fuentes de Ingreso Población Adulto Mayor

Los ingresos de los adultos mayores son en general menores a los del resto de la población, producto principalmente de su retiro paulatino del mercado del trabajo. Para tener una estimación general de este cambio en las fuentes de ingreso que experimentan las personas mayores, el mó-

dulo de ingresos de la encuesta CASEN permite obtener información de las diferentes corrientes de ingreso que reciben las personas y los hogares, ya sea como ingreso proveniente del trabajo, de la propiedad de activos, o de transferencias monetarias provenientes de privados o del Estado.

Para realizar esta estimación, se hará uso del ingreso autónomo y del ingreso monetario generado a partir de la encuesta CASEN. El ingreso autónomo se compone de los ingresos por concepto de sueldos y salarios, ganancias prove-

nientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. Por otro, el ingreso monetario corresponde a los ingresos autónomos más los subsidios monetarios (aportes en efectivo que distribuye el Estado a las personas y los hogares a través de sus programas sociales)²¹.

En el caso de Chile, si se consideran sólo los ingresos autónomos, el ingreso de los mayores de 65 años equivale al 67% de los ingresos del resto de la población, y cuando se incorporan los ingresos por subsidios (ingreso monetario) esta relación aumenta a un 70% (Cuadro 24). Como referencia, este indicador para el promedio de los países OCDE es de 86,2% (OCDE, 2013).

Cuadro 24. Ingreso de las personas mayores a 65 años como porcentaje del ingreso de la población

	Sobre 65 años	Sobre 70 años	Sobre 75 años
Ingreso autónomo	67%	60%	58%
Ingreso monetario	70%	64%	62%

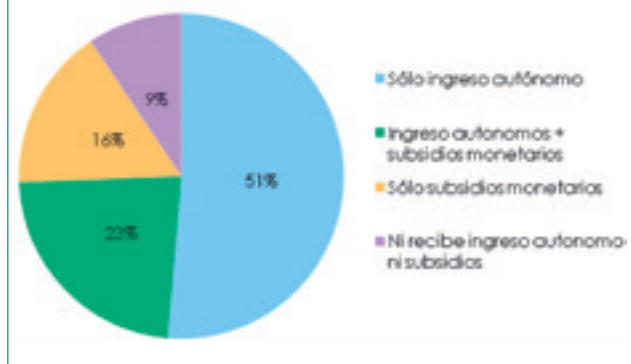
Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta CASEN 2013

Otro hecho importante de ser destacado, es que del total de personas mayores de 60 años el 91% reciben algún ingreso individual, ya sea proveniente de ingreso autónomo o de subsidios monetarios. Tal como se presenta en el Gráfico 43, el 51% de las personas mayores sólo recibe ingresos monetarios, un 23% complementa ingresos monetarios con subsidios y un 16% subsiste sólo con subsidios monetarios.

Al indagar en los montos promedios de las diferentes fuentes de ingreso, se tiene los ingresos autónomos, que pueden provenir del trabajo, de rentas de capital, de pensiones, rentas vitalicias y/o montepíos, alcanzan un promedio cercano a los 360 mil pesos y una desviación estándar que prácticamente duplica el valor promedio, hecho que da cuenta de la heterogeneidad de los ingresos autónomos de las personas mayores. Esta es una característica que puede considerarse una consecuencia de la distribución de ingresos en Chile durante la etapa activa, y de las diferentes circunstancias que enfrentan las personas al llegar a esa edad.

Luego existe un segundo grupo de personas mayores que recibe ingresos autónomos que son complementados con subsidios monetarios. Este

Gráfico 44: Distribución de la población de personas mayores de acuerdo a la fuente de sus ingresos (2013)



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta CASEN 2013

grupo que alcanza a una proporción cercana al 23% de la población adulto mayor, tiene un ingreso promedio aproximado de \$230.000 y una desviación estándar de magnitud similar a la media, lo que da cuenta del hecho de que entre las personas que complementan sus ingresos individuales con subsidios la heterogeneidad de ingresos es menor. Esta disminución de heterogeneidad se observa en su mayor expresión entre los adultos mayores cuya única fuente de ingreso está constituida por subsidios. En otras palabras, los mayores niveles de ingreso se observan entre aquellos que declaran no recibir subsidios monetarios (que constituyen la mayoría de los adultos mayores), pero también entre ellos se

21 Fuente: Ministerio de Desarrollo Social. Observatorio Social.
http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_ingresos.php

observan los mayores niveles de variabilidad en ingresos totales, lo que en la práctica oculta un volumen importante de sujetos cuyos ingresos pueden ser más bajos que aquellos que complementan ingresos autónomos con subsidios o que reciben ingresos únicamente de los subsidios del Estado.

Cuadro 25. Distribución de la población de personas mayores y promedio de ingresos de acuerdo a la fuente de sus ingresos

	Personas de 60 años y más			Personas de 65 años y más		
	% Adultos Mayores	Media	Desv. típ.	% Adultos Mayores	Media	Desv. típ.
Recibe sólo ingresos autónomos	51%	\$ 368,219	\$ 540,939	47%	\$ 333,007	\$ 463,334
Recibe Ingresos autónomos y subsidios	23%	\$ 230,217	\$ 282,414	27%	\$ 218,114	\$ 247,152
Recibe sólo subsidios	16%	\$ 83,901	\$ 32,451	21%	\$ 86,200	\$ 30,346
No recibe ni ingresos autónomos ni subsidios	9%			6%		
Total	100%	\$ 282,410	\$ 445,378		\$ 246,605	\$ 366,225

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta CASEN 2013

Otra perspectiva de análisis sobre los ingresos es la que se obtiene al presentar los promedios de ingresos de diversas fuentes sin hacer la distinción si dichos ingresos constituyen la fuente única (o no) de los ingresos de las personas. Para ello se presenta en el siguiente cuadro la cantidad de receptores de cada tipo de ingreso, para personas adulto mayor y jóvenes.

Cuadro 26. Promedio de ingresos de acuerdo a fuente de ingresos por grupo etario

Fuente de Ingreso	Personas de 60 años y más			Personas de 65 años y más		
	% Adultos Mayores	Media	Desv. típ.	% Adultos Mayores	Media	Desv. típ.
Ingreso Total	\$354,719	9194267	\$282,409	2612847	\$246,605	1944634
Ingreso Autónomo	\$444,160	7223912	\$313,313	2146989	\$275,905	1519901
Ingreso Subsidios Monetarios	\$14,686	3595837	\$57,673	1130742	\$61,768	974755
Ingreso del Trabajo	\$452,076	6645440	\$350,277	912897	\$277,390	464776
Pensiones de Vejez o Jubilaciones	\$345,925	53666	\$201,571	1159626	\$202,680	984049
Pensión de Invalidez	\$144,791	66281	\$155,406	51440	\$161,764	27261
Montepíos o Pensiones de Viudez	\$133,611	73844	\$63,011	297029	\$166,091	257800
Ingreso Pensión Básica Solidaria	\$82,058	160350	\$82,058	568153	\$82,058	534638
Ingreso Aporte Previsional Solidario	\$73,345	15971	\$59,538	123631	\$59,235	121037

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta CASEN 2013

En base a la información del cuadro puede formularse un conjunto de observaciones. En primer lugar, y como se mencionó anteriormente, el ingreso total (ingresos autónomos + subsidios monetarios) de los menores de 60 años es un 33% superior que el de los mayores de 60. Ello resulta consistente con los montos de ingresos autónomos de ambos grupos. Sin embargo, las personas de 60 años y más presentan un ingreso del trabajo promedio menor en tan sólo 7% al ingreso promedio del trabajo de los menores de 60. De lo anterior se puede concluir que si bien los adultos mayores tienen un menor ingreso total que el resto de la población, aquellos mayores que trabajan reciben ingresos que en promedio son significativamente mayores que los de aquellos jóvenes que reciben ingreso por su trabajo. Sin embargo, una consecuencia adicional de esta conclusión es que hacer análisis compara-

tivos de la situación económica de los mayores utilizando como referente los ingresos del trabajo, puede resultar en interpretaciones equívocas, que se debe mirar en conjunto con la participación laboral de este segmento etario.

Con los datos de la encuesta se puede tener una estimación general de la importancia de las diferentes fuentes de ingreso en el presupuesto total de los adultos mayores y jóvenes. Tal como se presenta en el cuadro siguiente, la proporción del ingreso total que proviene del trabajo remunerado supera el 70% en promedio para los mayores de 60 años, relación que presenta una caída a 50% en el tramo de 70 años y más, pero que sigue siendo relevante en la composición del ingreso. Por otro lado, el ingreso proveniente de pensiones de vejez presenta un incremento sostenido con la edad.

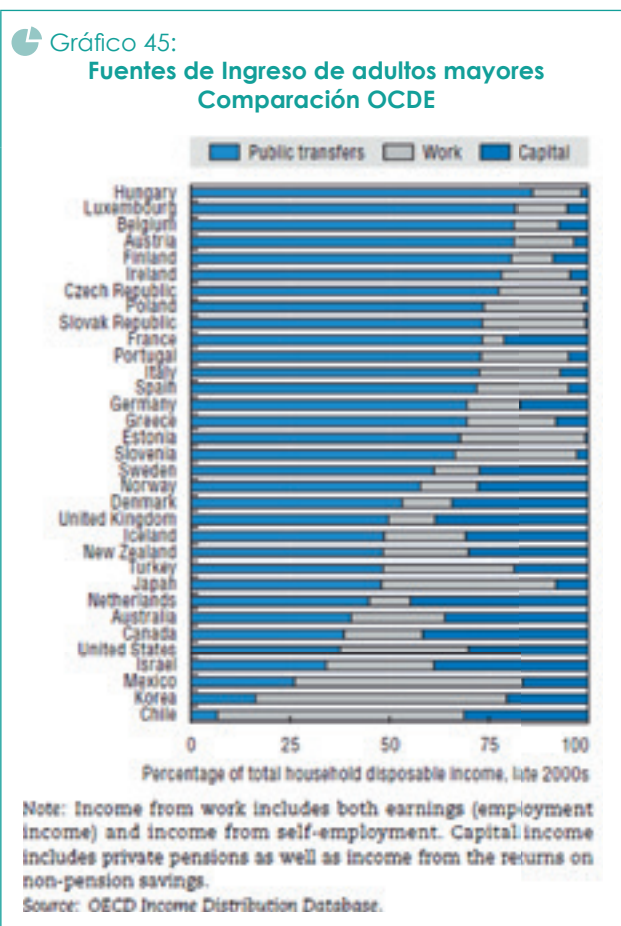
 Cuadro 27. Proporción de fuentes de Ingreso e Ingreso total por tramos de edad

	Menos de 60	60 o más	65 o más	70 y más
Ingreso del Trabajo	95%	74%	59%	50%
Ingreso Subsidios Monetarios	59%	54%	57%	57%
Pensiones de Vejez o Jubilaciones	69%	78%	80%	83%
Pensión de Invalidez	74%	81%	83%	86%
Montepíos o Pensiones de Viudez	61%	80%	81%	83%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta CASEN 2013

Los datos anteriores se condicen con lo presentado por la OCDE, donde Chile es exhibido como el país donde los ingresos provenientes del trabajo tienen una mayor ponderación en los adultos mayores, seguidos por el financiamiento mediante ingresos de capital (pensiones autofi-

nanciadas principalmente). En contraste con el resto de los países en comparación, Chile es que el presenta la menor contribución de subsidios o transferencias monetarias en el ingreso total de los adultos mayores.



Fuente: OCDE 2013. Pension at a glance, 2013.

6.5.2 Pobreza y distribución de ingresos en la población mayor

6.5.2.1 Pobreza por ingresos en los adultos mayores

El Ministerio de Desarrollo Social presentó en Enero de 2015, junto con los resultados de la Encuesta Casen 2013, una nueva metodología para la medición de la pobreza por ingresos y un nuevo concepto para la medición de la pobreza multidimensional, dando cuenta de la necesidad de actualizar las mediciones que se llevaban realizando por más de 20 años, y su vez dar cuenta de los cambios que ha experimentado la sociedad chilena en este periodo.

Entre los principales cambios realizados en la entrega de resultados 2013 destacan:

- » Actualización de la Línea de la Pobreza: realizada a partir de una actualización de la Canasta Básica de Alimentos, y de la Canasta Básica de Bienes y Servicios No Alimentarios (en base a información de la VII Encuesta de Presupuestos Familiares –EPF-). Además, se redefinió el valor de la línea de pobreza extrema en 2/3 del valor de la línea de pobreza.
- » Utilización de escalas de equivalencia: en vez de tener una única línea de pobreza y de pobreza extrema (expresada en valores per cápita), se definen líneas de pobreza y de pobreza extrema que dependen del tamaño de cada hogar.
- » No ajuste a sistema de cuentas nacionales: se deja de ajustar a efectos de no introducir sesgos que afecten la magnitud y estructura de los ingresos recolectados por la encuesta Casen, lo que va en congruencia con los lineamientos seguidos por países de la OCDE.
- » Ampliación del alquiler imputado: mientras en la metodología tradicional esta imputación se realizaba sólo en el caso de las viviendas habitadas por sus propietarios (que ya la pagaron o la están pagando), la nueva metodología considera también una imputación por concepto de arriendo en el caso de viviendas cedidas (por trabajo, familiar u otro) y en usufructo.

De esta forma, la nueva medición de la pobreza se realiza sobre la base del ingreso corriente del hogar, el que a su vez se compone del ingreso autónomo del hogar, las transferencias monetarias, y a diferencia de las mediciones anteriores, una imputación por concepto de arriendo de la vivienda cuando ésta es habitada por sus propietarios y en el caso de las viviendas ocupadas en condición de cedida por familiar u otro, cedida por servicio o trabajo o en usufructo.

Por su parte la nueva línea de la pobreza es más exigente, en cuanto a que su nivel se ve incrementado en función de la nueva canasta de consumo, no hace diferenciaciones entre zonas urbano y rural, y que su valor depende del número de miembros del hogar.

Cuadro 28. Líneas de pobreza según tamaño del hogar, nueva metodología (CASEN 2013)

Número de Personas en el Hogar	Valor línea de pobreza extrema (\$ noviembre 2013)	Valor línea de pobreza (\$ noviembre 2013)
1	91.274	136.911
2	148.275	222.413
3	196.940	295.409
4	240.874	361.311
5	281.596	422.395
6	319.929	479.894
7	356.383	534.574
8	391.301	586.952
9	424.931	637.396
10	457.455	686.182
Promedio grupo de referencia	258.720	388.081

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

En lo que sigue se presentarán los resultados de pobreza según la metodología tradicional cuando se quiera analizar la evolución de este indicador en el tiempo, y según la nueva metodología, cuando se quiera tener información de la situación de pobreza actual según variables de interés.

Cuando se estima el porcentaje de pobreza, calculado como la proporción de personas cuyo ingreso per cápita se encuentra bajo la línea de la pobreza, en general se observa que los adultos mayores registran tasas inferiores al promedio de

la población. Este comportamiento además es estable en el tiempo, tal como lo indica el Gráfico 46, que presenta las tasas de pobreza y pobreza extrema de acuerdo a la metodología de medición tradicional.

Los resultados de la medición de pobreza por ingresos, utilizando la metodología tradicional, confirman la tendencia a la baja que estas han presentado tanto para la población general como en los adultos mayores, y que se viene observando desde hace más de una década.

Gráfico 46:

Porcentaje de personas en situación de pobreza por ingresos, población y adultos mayores, metodología tradicional (2000-2013)



Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2000-2013

El hecho que la pobreza sea menor en los adultos mayores no es un hecho aislado en Chile, sino que también se observa en la mayoría de los países de la región.

Cuadro 29

Tasa de pobreza por tramos de edad y país (en porcentajes) 2010

País/Región	Todos	<15	15-24	25-59	60+	65+
ARG	11,0	19,2	11,6	8,0	4,9	3,7
BOL	35,0	44,5	28,4	30,7	26,6	25,3
BRA	18,2	31,8	18,3	13,8	4,2	3,5
CHL	5,2	8,6	5,5	4,2	2,5	2,3
COL	37,8	46,3	36,3	31,0	42,2	44,3
CRI	11,6	16,7	8,7	8,5	17,0	18,5
DOM	18,7	26,8	16,6	14,0	16,0	15,6
ECU	17,6	24,0	15,1	13,8	16,2	17,2
SLV	27,1	35,2	24,9	22,4	20,3	20,7
GTM	33,9	42,4	28,9	27,6	28,2	29,1
HND	36,9	45,7	30,1	31,3	35,6	37,1
MEX	13,9	18,2	11,8	10,2	19,9	21,9
NIC	42,7	53,2	38,5	36,6	32,5	32,5
PAN	22,3	32,4	21,8	16,6	17,0	18,2
PRY	21,4	29,7	18,1	16,5	16,9	17,2
PER	25,2	36,0	21,4	20,1	19,5	20,1
URY	6,7	14,6	7,2	4,8	1,1	0,9
VEN	19,8	27,3	17,5	15,5	18,2	19,4
ALC-18	22,5	30,7	20,0	18,1	18,8	19,3

Fuente: Tomado de Mejores pensiones, mejores trabajos: hacia la cobertura universal en América Latina y el Caribe / Mariano Bosch, Ángel Melguizo, Carmen Pagés (2013).

Según la última encuesta CASEN 2013, el porcentaje de adultos mayores en situación de pobreza es de 3.9% empleando la metodología tradicional, y de 8.45% con la nueva metodología. En el caso de la pobreza extrema, con la metodología tradicional, la proporción de adultos mayores en esta situación es de 2.9%, y con la nueva metodología, de 6.5%

Cuadro 30. Situación de pobreza población total y adultos mayores año 2013 según metodología tradicional y metodología nueva

Situación de pobreza	Total Población		Mayores de 60%	
	MT	MN	MT	MN
Pobres extremos	2.5	4.51	1.0	2
Pobres no extremos	7.8	9.87	2.9	6.5
No pobres	89.7	85.6	96.1	91.6
Total	100.0	100	100.0	100

Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2013

De acuerdo a la nueva metodología de medición de la pobreza, la proporción de adultos mayores en esta situación decrece con la edad (Cuadro 31).

Cuadro 31. Situación de pobreza por ingresos, años 2013, por grupos de edad. Nueva Metodología.

Situación de Pobreza	Menos de 60	60-64	65-69	70 y más
Pobres extremos	5.02	2.98	1.72	1.56
Pobres no extremos	10.56	7.02	6.59	6.04
No pobres	84.43	90	91.69	92.4
Total	100	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2013

Es necesario tener en cuenta que ambas medidas de pobreza se construyen en base al ingreso del hogar, y en ese caso, no evalúa la autonomía de los adultos mayores para solventar sus propias necesidades, sino que incorpora el apoyo que pueden recibir del resto de los miembros del hogar.

Es por eso que a continuación se construye nuevamente el porcentaje de pobreza para las diferentes tipologías de hogar empleadas en las secciones anteriores de este documento. En él se aprecia que la tasa de pobreza varía consi-

derablemente entre los tipos de hogar, alejándose de los promedios reportados previamente, especialmente en el hogar tipo 1, conformando solamente por personas menores de 60 años, donde el porcentaje de pobreza (según la nueva metodología) es del 17%. Entre los hogares 2 y 3 el nivel de pobreza es cercano al 10%, mientras que en el hogar tipo 4, conformado sólo por adultos mayores es del 6.5%. La situación de cada tipo de hogar es relevante si se tiene en cuenta que el 50% de los adultos mayores pertenece a hogares con las características del tipo 3.

Cuadro 32: Tasas de Pobreza por Tipos de Hogar (2013). Nueva Metodología.

Tipología de Hogar	Distribución de adultos mayores por hogar	Pobres extremos	Pobres no extremos	Pobreza Total
Hogar Tipo 1. Hogares sin presencia de adultos mayores	0%	5.48	11.43	16.91
Hogar Tipo 2. Hogares con presencia de adultos mayores y donde el jefe de hogar no es adulto mayor	11%	3.18	6.75	9.93
Hogar Tipo 3. Hogares con presencia de adultos mayores, donde el jefe de hogar si es adulto mayor	50%	3.09	7.64	10.73
Hogar Tipo 4. Hogares compuestos sólo por adultos mayores	39%	1.2	5.31	6.51

Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2013

Dado que la mayoría de los adultos mayores vive en hogares donde ellos mismos ejercen el rol de jefe de hogar, se tiene que en promedio, el porcentaje de pobreza en estos casos, según la nueva metodología, es de 9.7%, y en los hogares donde la jefatura de hogar es llevada por personas menores de

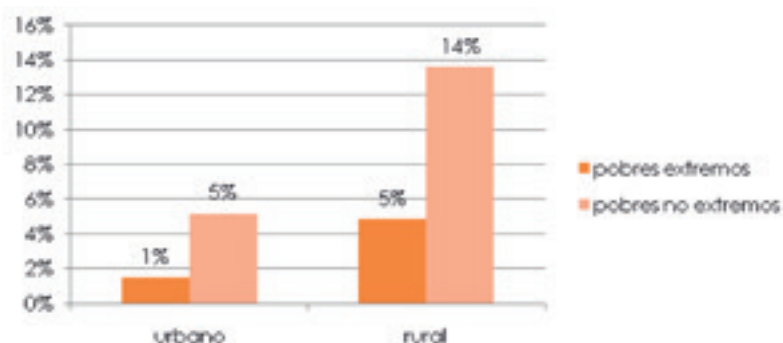
60 años, el porcentaje de personas en situación de pobreza es superior, alcanzando el 16%.

Por otro lado, tomando en cuenta solamente a los adultos mayores que viven en hogares unipersonales, el porcentaje de personas en situación de pobreza es del 7.65%.

En cambio, la situación de pobreza sí presenta diferencias importantes cuando se diferencia según zona geográfica. Al respecto, entre los adultos mayores que viven en zonas urbanas el porcentaje de pobreza es de 6.66%, mientras que entre quienes residen en zonas rurales, este porcentaje alcanza el 18.4%.

Gráfico 47:

**Porcentaje de pobreza en adultos mayores según zona geográfica (2013).
Nueva metodología**

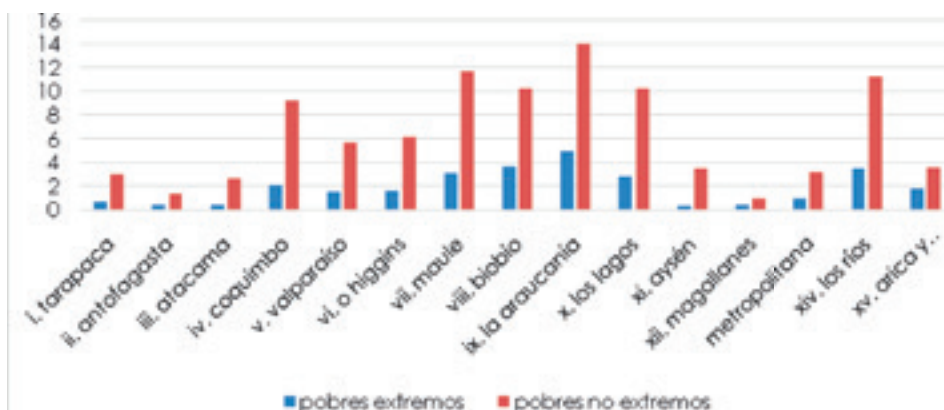


Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2000-2013

Finalmente, al analizar por región se encuentra que la novena región, es la que en su población tiene una mayor proporción de adultos mayores pobres y pobres extremos. Otras regiones como la séptima y la catorceava destacan también por la elevada proporción de adultos mayores pobres. Las regiones del norte grande poseen los menores porcentajes de pobreza en adultos mayores, y la región de Magallanes es la que en su población tiene una menor proporción de adultos mayores pobres con un porcentaje inferior al 2% para ambas categorías. En general, podemos apreciar una heterogeneidad a través de las regiones con respecto a la proporción de personas mayores de 60 años que se encuentran en situación de pobreza extrema y no extrema.

Gráfico 48:

**Porcentaje (%) de pobreza en adultos mayores según región (2013)
Nueva metodología**



Fuente: Elaboración Propia en Base a Encuestas CASEN 2000-2013

6.5.2.2 Pobreza multidimensional

La medición de pobreza multidimensional surge de la consigna que la pobreza por ingresos no identifica por sí sola el resto de las carencias o privaciones que la población experimenta. Basados en la metodología de Alkire, S. y Foster, J. (2007), la Comisión para la Medición de la Pobreza propuso aplicar en Chile el enfoque de po-

breza multidimensional con el objetivo de poder identificar las distintas carencias de la población en otras dimensiones del bienestar, así como también la existencia de “trampas de pobreza”.

Las dimensiones consideradas en esta nueva metodología son Educación, Salud, Vivienda y Trabajo y Seguridad Social, donde cada una es considerada con igual importancia relativa (25% de ponderación en la estimación conjunta).

Ilustración 2:

Pobreza multidimensional: dimensiones e indicadores



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

La medición de pobreza multidimensional centra su unidad de análisis en el hogar. Por ello, cuando un miembro del hogar es carente en algún indicador, se considera que todo el hogar es carente en dicho indicador.

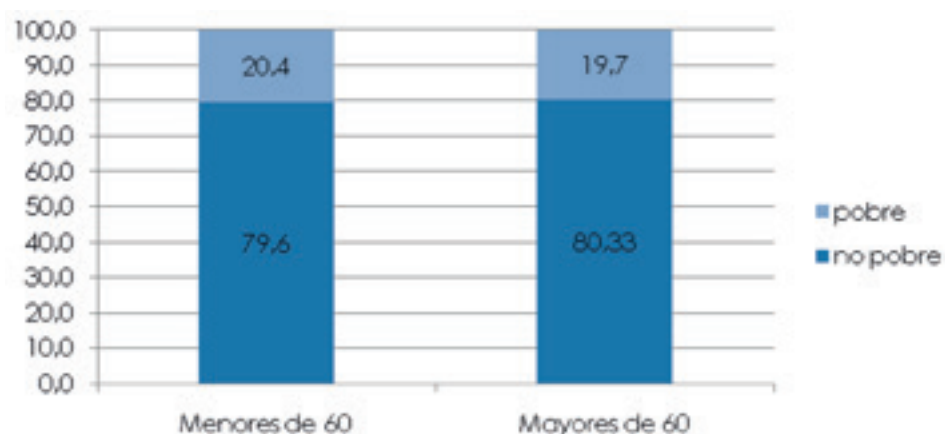
Un hogar se considera en situación de pobreza multidimensional si presenta un 25% o más de carencias en los indicadores que componen la medida, lo que es equivalente a una dimensión completa. Para detectar si un hogar presenta carencias en los indicadores seleccionados, se han establecido distintos umbrales que dan cuenta de una carencia de acceso o de logro para cada dimensión, y de esta forma, cuando

la persona/hogar no cubre el umbral, se le considera carente en dicho indicador.

Como primer resultado, se tiene el % de personas en situación de pobreza para el total de la población y para los adultos mayores. A diferencia de la medición de pobreza por ingreso, en la medición multidimensional los porcentajes de pobreza en ambos grupos no presentan mayores diferencias, siendo cercanos al 20% en ambos casos. Con esto, se tiene en los adultos mayores un nivel de carencia mayor en otras dimensiones del bienestar, y que con la medida de ingresos no eran detectadas.

Gráfico 49:

Porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional



Fuente: Elaboración Propia en Base a CASEN 2013

Tomando en cuenta ambas mediciones de pobreza, es posible identificar a aquel grupo de personas que se encuentran en una situación desfavorable en ambos casos, es decir, en la pobreza por ingresos y en la pobreza multidimensional.

De esta forma, entre los adultos mayores, un 16,5% de personas que no eran consideradas pobres por ingreso, presentan privaciones en las otras dimensiones de bienestar. Por otro lado, un 5% de adultos mayores que se encuentran en situación de pobreza por ingreso, no lo están en las otras dimensiones de pobreza multidimensional, mientras que el grupo más vulnerable lo compone un 3,3% que se encuentran en situación de pobreza en ambos casos.

Cuadro 33. Porcentaje de personas adulto mayor en situación de pobreza multidimensional según situación de pobreza por ingresos

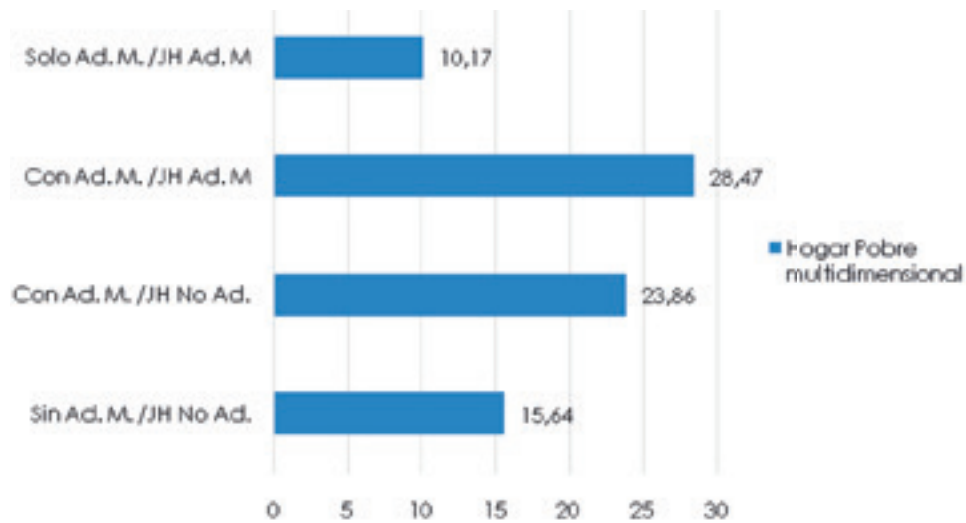
Pobreza por Ingreso	Pobreza multidimensional		Total
	No pobre	Pobre	
Pobres extremos	0.9%	1.0%	1.9%
Pobres no extremos	4.2%	2.3%	6.5%
No pobres	75.2%	16.4%	91.6%
Total	80.3%	19.7%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia en Base a CASEN 2013

Analizando la situación de pobreza multidimensional según tipo de hogar, es posible apreciar que de los hogares compuestos sólo por adultos mayores un 10,17% es pobre, sin embargo entre los hogares cuyo jefe es adulto mayor esta cantidad se eleva a 28,47%, lo que evidencia una situación de mayor vulnerabilidad de este tipo de hogares.

Gráfico 50:

Porcentaje (%) de hogares en situación de pobreza multidimensional por tipo de hogar



Fuente: Elaboración Propia en Base a CASEN 2013

Al analizar la evolución de la pobreza multidimensional para la población menor y mayor de 60 años, es posible ver que en ambos casos las personas que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional muestran una tendencia a la baja a través del tiempo. Además se tiene que los adultos mayores que viven en hogares pobres son una proporción levemente superior a los individuos menores de 60 años.

Gráfico 51:

Porcentaje (%) de personas que viven en hogares en Situación de Pobreza Multidimensional por tramo de edad

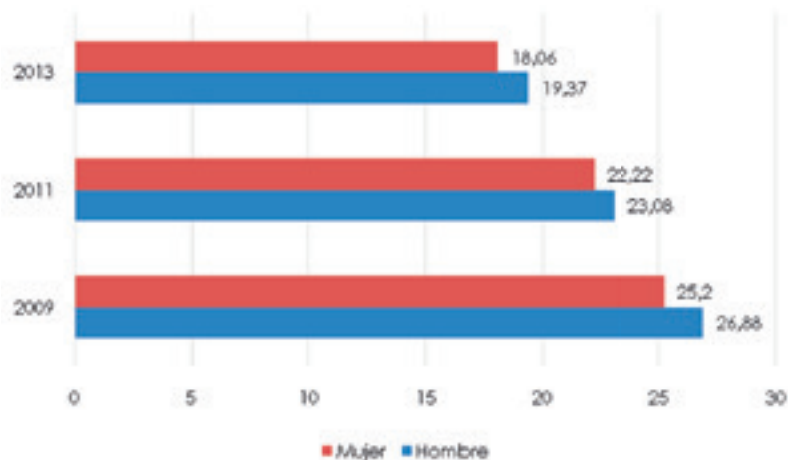


Fuente: Elaboración Propia en Base a CASEN 2013

Al desagregar a los adultos mayores por sexo, vemos que en los tres años para los cuales se tienen datos, hay un mayor porcentaje de adultos mayores hombres viviendo en hogares en situación de pobreza multidimensional. Sin embargo, las diferencias entre hombres y mujeres para cada uno de los años son cercanas a solo un 1%.

Gráfico 52:

Porcentaje de adultos mayores que viven en hogares en Situación de Pobreza Multidimensional por sexo

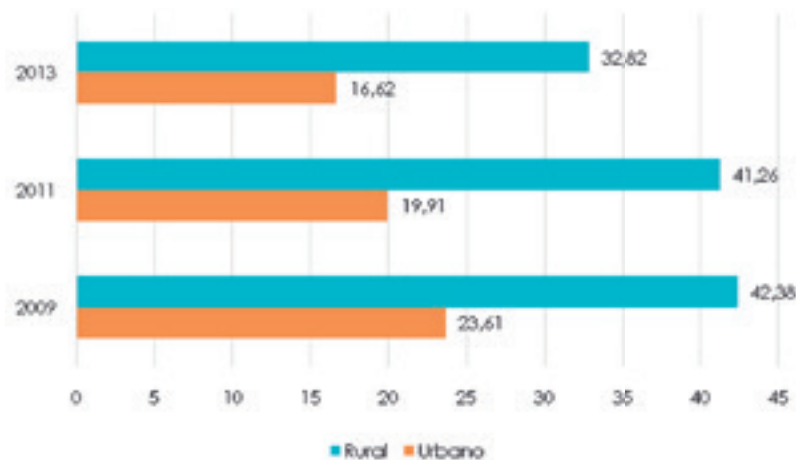


Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

Por otro lado, cuando se analiza la situación de pobreza en los individuos mayores de 60 años por zona geográfica, se observa que se producen grandes diferencias para todos los años entre urbano y rural. En los tres años encontramos que la proporción de los adultos mayores que residen en hogares rurales que se consideran pobre multidimensional es aproximadamente el doble de los que residen en zonas urbanas.

Gráfico 53:

Porcentaje de adultos mayores que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional por zona geográfica



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

Para ahondar más en la situación de pobreza multidimensional en los adultos mayores y así entender a mayor cabalidad cuáles son las causas que explican los resultados antes presentados, es que, a continuación, se analizará de qué manera afectan cada una de las dimensiones que componen el índice multidimensional a la población mayor de 60 años. De esta forma es posible identificar para los hogares con presencia de adultos mayores, cuáles son los indicadores que presentan mayores porcentajes de carencia.

6.5.2.2.1 Pobreza multidimensional según dimensión

a) Educación

Del total de personas mayores al año 2013 un 46% vive en hogares que presenta al menos una carencia en alguno de los tres indicadores de la dimensión Educación (asistencia, rezago y escolaridad). Al diferenciar por sexo, tenemos que de las adultas mayores mujeres un 45,54% viven en hogares carentes, mientras que para los hombres el porcentaje es de 47,57%.

Al desagregar a las personas mayores de 60 años por tramos de edad, nos damos cuenta que la proporción que vive en hogares con carencia va creciendo a medida que aumenta la edad.

 **Cuadro 34. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia de dimensión 1 por tramo de edad 2013**

Tramo edad	No carente AM	Carente AM	Total
60-64	58.35	41.65	100
65-69	55.82	44.18	100
70-74	53.7	46.3	100
>75	47.29	52.71	100
Total	53.59	46.41	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

También podemos observar grandes diferencias entre las personas mayores que residen en zonas rurales y las que residen en zonas urbanas. En el caso de las zonas rurales, la proporción de adultos mayores que vive en hogares carentes asciende a un 76,1%, este valor es mucho menor para las zonas urbanas, siendo de 41,13%.

La evolución de este dimensión en los adultos mayores no ha mostrado una disminución muy pronunciada en el tiempo, ya que la proporción de personas mayores que vivían en hogares con carencia en educación ascendía a un 49,54% en 2009, porcentaje que solo disminuyó a un 46,41% en 2013.

Si desagregamos esta dimensión por indicador, es posible ver en el siguiente cuadro que el nivel de pobreza en la dimensión educación de los adultos mayores se explica principalmente por el tercer indicador de escolaridad.²²

 **Cuadro 35. Porcentaje de personas mayores en situación de pobreza según indicador en la dimensión Educación**

Indicador Educación	% de AM en hogares con carencia del indicador
Asistencia	1.68%
Rezago	1.32%
Escolaridad	45.59%

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Se observa también que la carencia del indicador de escolaridad es mucho mayor en zonas rurales, en comparación a las zonas urbanas.

²² Se considera que un hogar es carente en escolaridad si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 años ha alcanzado menos años de escolaridad que los establecidos por ley, de acuerdo a su edad

Cuadro 36. Porcentaje de personas adulto mayores con carencia del indicador escolaridad por zona geográfica 2013

Zona	AM no carente	AM carente	Total
Urbano	59.79	40.21	100
Rural	24.19	75.81	100
Total	54.41	45.59	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Al analizar este indicador por tipo de hogar, se nota que los hogares con presencia de adultos mayores son los que presentan una mayor proporción de carencia, lo que puede estar expli-

cado por el hecho de que son los mismos adultos mayores los miembros del hogar carentes en este indicador lo que automáticamente identifica a todo el hogar como carente.

Cuadro 37. Porcentaje de hogares con carencia del indicador escolaridad por tipo de hogar 2013

Tipo de Hogar	No carente	Carente	Total
Sin Ad. M. /JH No Ad.	76.53	23.47	100
Con Ad. M. /JH No Ad.	51.67	48.33	100
Con Ad. M. /JH Ad. M	51.35	48.65	100
Solo Ad. M. /JH Ad. M	61.29	38.71	100
Total	68.15	31.85	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

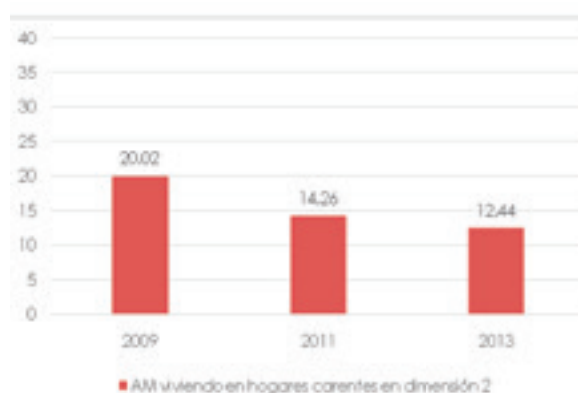
b) Salud

Del total de personas mayores al año 2013 un 12,44% vive en hogares que presenta al menos una carencia en alguno de los tres indicadores de la dimensión salud (malnutrición en niños 0 a 6 años, adscripción al sistema de salud y atención).

Se debe notar que este porcentaje ha mostrado una tendencia a la baja desde el año 2009 en adelante, como lo muestra el siguiente gráfico.

Gráfico 54:

Porcentaje de adultos mayores que viven en hogares carentes en dimensión salud



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

No se observan un sesgo en la incidencia de este indicador al diferenciar entre adultos mayores hombres y mujeres. La proporción de hogares carentes para las mujeres es de un 12,26%, mientras que para los hombres es de un 12,68%. En el caso de las personas mayores de 60 años que viven en hogares en zonas rurales, se observa

que la proporción de carencia es de un 10,32%, magnitud levemente menor al 12,82% de personas mayores en hogares carentes en zonas urbanas. También es interesante notar que son los primeros 5 años después de los 60 años de edad, donde se observa una mayor proporción de personas mayores viviendo en hogares carentes.

 **Cuadro 38. Porcentaje de adultos mayores que viven en hogares carentes en dimensión salud por tramo de edad 2013**

Tramo edad	No carente AM	Carente AM	Total
60-64	85.52	14.48	100
65-69	88.29	11.71	100
70-74	88.55	11.45	100
>75	88.31	11.69	100
Total	87.56	12.44	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

De los tres indicadores que componen la dimensión salud, es posible ver que el tercero, Atención, es el que afecta en mayor medida a los adultos mayores.²³

 **Cuadro 39. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia según indicador de la dimensión Salud**

Indicador Salud	% de AM en hogares con carencia del indicador
Malnutrición en niños	1.82%
Adscripción al sistema de salud	5.41%
Atención	5.9%

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

En cuanto al indicador Atención, se tiene que la proporción de adultos mayores carentes ha disminuido aproximadamente a la mitad con respecto a su valor en 2009, el cual en ese entonces ascendía a 12.22%. También se observa que este indicador afecta más a los hogares que tienen al menos un miembro mayor de 60 años.

23 Se considera que un hogar es carente en acceso a atención de salud si al menos uno de sus integrantes: " tuvo un problema de salud en los últimos 3 meses y no tuvo consulta ni atención por alguna de las siguientes razones: pensó en consultar pero no tuvo tiempo, pensó en consultar pero no tuvo dinero, pensó en consultar pero le cuesta mucho llegar al lugar de atención, pidió hora pero no la obtuvo; " o, durante los últimos 12 meses, ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud, por alguna de las siguientes razones: Decidió no esperar para acceder a la consulta a través de AUGE o GES, para solucionar su problema con mayor rapidez; pensó que la atención AUGE podría ser de baja calidad; el trámite para acceder al AUGE o GES es muy difícil; el AUGE o GES no cubría las necesidades de la enfermedad; no sabía que su enfermedad estaba cubierta por el AUGE; no pertenece al tramo de edad que está cubierto por el AUGE; otra razón.

Cuadro 40. Porcentaje de hogares con carencia del indicador atención por tipo de hogar 2013

Tipo de Hogar	No carente	Carente	Total
Sin Ad. M. /JH No Ad.	95.95	4.05	100
Con Ad. M. /JH No Ad.	94.54	5.46	100
Con Ad. M. /JH Ad. M	93.6	6.4	100
Solo Ad. M. /JH Ad. M	94.83	5.17	100
Total	95.26	4.74	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Respecto a los hogares con presencia de adultos mayor, se tiene que si el jefe de hogar es mujer el porcentaje de carencia es de 6,51%, mientras que si el jefe es un hombre, entonces el porcentaje de carencia es menor, siendo de 5,55%.

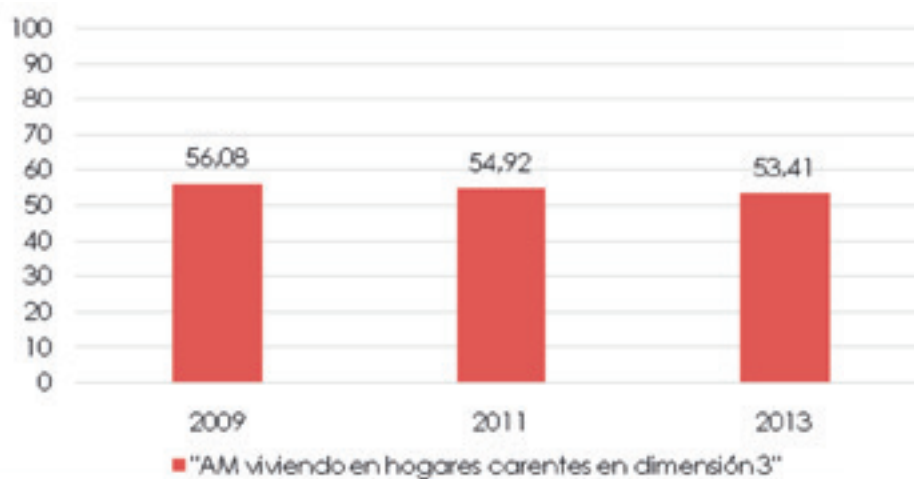
Es interesante, que al contrario de lo que se podría pensar, este indicador afecta más a los adultos mayores que residen en zonas urbanas que los que residen en zonas rurales, el porcentaje de carencia en la primera es de 6,45%, mientras que para la segunda es de 2,8%.

c) Trabajo y seguridad social

Del total de personas mayores al año 2013 un 53.41% vive en hogares que presenta al menos una carencia en alguno de los tres indicadores de la dimensión Trabajo y Seguridad Social (ocupación, seguridad social y jubilación). Esta es la dimensión que afecta en mayor medida a los adultos mayores, con un porcentaje de carencia superior al 50%. La carencia en esta dimensión ha mostrado una moderada baja dese un 56.08% en 2009 a un 53.41% en 2013.

Gráfico 55:

Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia en dimensión 3. 2013



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

Al diferenciar por sexo, se encuentra que tomando las mujeres mayores de 60 años, de estas un 52,47% vive en un hogar carente en sexta dimensión, mientras que para los hombres el porcentaje es de un 54,66%. No se observa una gran

diferencia por zona geográfica, en el caso de los adultos mayores viviendo en zonas rurales la proporción de carencia es de un 54,91%, y es un poco menor para las zonas urbanas con un 53,14%.

También se observa un patrón descendente con la edad, es decir, a mayor edad, menor porcentaje de adultos mayores viviendo en hogares carentes en trabajo y seguridad social.

Cuadro 41. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia en dimensión 3 por tramos de edad 2013

Tramo edad	No carente AM	Carente AM	Total
60-64	30.89	69.11	100
65-69	42.03	57.97	100
70-74	54.38	45.62	100
>75	60.17	39.83	100
Total	46.59	53.41	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

En esta dimensión, los indicadores de seguridad social y jubilación son los que más afectan a los adultos mayores. En el caso de seguridad social²⁴, el indicador presenta una mejora en el tiempo, con un porcentaje de carencia en 2009 de 28,12% y en 2013 de 27,72%. También presenta levemente una mayor incidencia en las zonas rurales, con un porcentaje de carencia de 33,47% versus un 26,7% en las zonas urbanas.

El indicador de jubilación²⁵ ha experimentado una muy leve baja (2% aprox.), con una proporción de carencia de 32.4% en 2009 y un 34.27% en 2013. Este indicador afecta en mayor medida a los hogares con presencia de adultos mayores (independiente si este es o no el jefe de hogar) y presenta una menor incidencia en los hogares compuestos de solo personas mayores de 60 años. Naturalmente para los hogares sin personas mayores, la proporción de hogares carentes es 0.

Cuadro 42. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia según indicador de la dimensión Trabajo y Seguridad Social

Indicador Trabajo y Seguridad Social	% de AM en hogares con carencia del indicador
Ocupación	7.26%
Seguridad social	27.72%
Jubilación	32.4%

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

24 Se considera que un hogar es carente en seguridad social si al menos uno de sus integrantes de 15 años o más que se encuentra ocupado no cotiza en el sistema previsional y no es trabajador independiente con educación superior completa.

25 Se considera que un hogar es carente en Jubilaciones si al menos uno de sus integrantes no percibe una pensión contributiva (mujeres de 60 años o más y hombres de 65 años o más), o no contributiva (Pensión Básica Solidaria para personas de 65 años o más, o pensiones de reparación) y no recibe otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses.

Cuadro 43. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador jubilación por tipo de hogar 2013

Tipo de Hogar	No carente	Carente	Total
Sin Ad. M. /JH No Ad.	100	0	100
Con Ad. M. /JH No Ad.	71.6	28.4	100
Con Ad. M. /JH Ad. M	70.01	29.99	100
Solo Ad. M. /JH Ad. M	76.26	23.74	100
Total	89.31	10.69	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Además el indicador jubilación presenta un porcentaje de carencia parecido para los adultos mayores que viven en zonas rurales y los que viven en zonas urbanas, 31,11% y 32,63% respectivamente. También se observa que los adultos mayores que residen en hogares que tienen jefe de hogar mujer presentan una menor proporción de carencia de 24.69% versus en los que el jefe de hogar es hombre con un valor de 36.84%.

Cuadro 44 .Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador jubilación por sexo del jefe de hogar 2013

Sexo Jefe de Hogar	No carente	Carente	Total
Jefe hombre	63.16	36.84	100
Jefe mujer	75.31	24.69	100
Total	67.6	32.4	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

d) Vivienda

Del total de personas mayores al año 2013 un 20.9% vive en hogares que presenta al menos una carencia en alguno de los tres indicadores de la dimensión vivienda (hacinamiento, estado de la vivienda y servicios básicos). Este porcentaje es menor al 25,98% que presentaba carencia en 2009.

Al analizar los adultos mayores por sexo, tenemos que la proporción de mujeres que vive en hogares carentes en la dimensión vivienda es ligeramente menor que la de hombres.

Cuadro 45. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia de la dimensión 4 por sexo 2013

Estado Pobreza	Hombre	Mujer	Total
No carente AM	78.29	79.71	79.1
Carente AM	21.71	20.29	20.9
Total	100	100	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

No se logra apreciar una relación clara entre edad y porcentaje de carencia. Como se puede ver en el siguiente cuadro, los tramos de edad 60-64 y 70-74 presentan un porcentaje mayor al total, sin embargo la diferencia es de menos de 1% en ambos tramos con respecto al total.

Cuadro 46. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia de la dimensión 4 por tramo de edad 2013

Tramo edad	No carente AM	Carente AM	Total
60-64	78.91	21.09	100
65-69	79.09	20.91	100
70-74	78.39	21.61	100
>75	79.74	20.26	100
Total	79.1	20.9	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

En esta dimensión sí es posible encontrar una diferencia clara al diferenciar entre las personas mayores de 60 años que viven en zonas urbanas y rurales. En el cuadro se puede apreciar, que en las zonas urbanas del país, la proporción de adultos mayores que viven en hogares carentes en vivienda es de casi el 40%, mientras que si tomamos como referencia las zonas urbanas, este porcentaje es mucho menor, siendo de 17,54%. Esto evidencia que aunque a nivel nacional esta dimensión no es la que más afecta a los adultos mayores, la situación no es homogénea, pues al concentrarse sólo en las zonas rurales, se evidencia una carencia mucho mayor.

Cuadro 47. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia de la dimensión 4 por zona geográfica 2013

Zona	No carente AM	Carente AM	Total
Urbano	82.46	17.54	100
Rural	60.23	39.77	100
Total	79.1	20.9	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

Ahora bien, indagando más en esta dimensión, es posible ver que el indicador que presenta una mayor proporción de carencia es el de Estado de la vivienda, este se refiere, a si la persona reside en un inmueble precario, con muros, techo y/o piso en mal estado. Encontremos que en 2013, casi un 14% de los adultos mayores vive en viviendas precarias.

Cuadro 48. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador 2013

Indicador	% de AM en hogares con carencia del indicador
Hacinamiento	4.8%
Estado de la vivienda	13.94%
Servicios básicos	5.48%

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

La evolución en el tiempo de este indicador ha sido a la baja, ya que en 2009 era casi un 18% el porcentaje de personas mayores viviendo en casas precarias. Es interesante que en 2011 se ve un aumento del porcentaje, el que luego cae en 2013. Se podría dar como hipótesis para esta situación, que el terremoto de 2010 que afectó a gran parte de Chile haya provocado que más viviendas quedaran en mal estado.

Gráfico 56:

Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador 2009-2013



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

Al analizar este indicador por tipo de hogar, se puede ver que los hogares compuestos por algún adulto mayor presentan mayor porcentaje de carencia en estado de la vivienda. También

podemos apreciar, que el porcentaje aumenta cuando el jefe de hogar es adulto mayor y cuando el hogar está compuesto sólo de personas mayores a 60 años.

Cuadro 49. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador por tipo de hogar 2013

Tipo de Hogar	No carente	Carente	Total
Sin Ad. M. /JH No Ad.	87.17	12.83	100
Con Ad. M. /JH No Ad.	86.19	13.81	100
Con Ad. M. /JH Ad. M	85.16	14.84	100
Solo Ad. M. /JH Ad. M	85.04	14.96	100
Total	86.43	13.57	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

También se aprecia una diferencia cuando desagregamos entre personas mayores viviendo en zonas rurales y urbanas, mientras que en los sectores urbanos la proporción de adultos mayores viviendo en casas precarias es de un 13%, para las zonas rurales la proporción es de un 19,24%.

Cuadro 50. Porcentaje de personas adulto mayor en hogares con carencia del indicador por zona geográfica 2013

Zona	No carente AM	Carente AM	Total
Urbano	87	13	100
Rural	80.76	19.24	100
Total	86.06	13.94	100

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2013

6.5.2.3 Distribución de ingresos en la vejez

En base a la nueva metodología para la medición de ingresos se CASEN 2013, se presentan a continuación algunos indicadores de distribución de ingresos para el total de la población y entre los adultos mayores.

El indicador p90/p10 muestra la relación entre el ingreso recibido por el 90% de hogares de mayores ingresos y el correspondiente al 10% de hogares con menores ingresos. Su estimación, considerando los ingresos autónomos es de 8.29 para los menores de 60 años y de 8.45 para los mayores de esa edad, vislumbrando una leve

mayor desigualdad de ingreso entre extremos de la distribución en el caso de los adultos mayores. Lo anterior se refuerza cuando se consideran en la estimación los ingresos monetarios (ingreso autónomo más subsidios y transferencias monetarias), donde el índice p90/p10 es de 5.56 en los menores de 60 y de 6.7 en los adultos mayores.

El índice de Gini es otro índice de desigualdad que muestra cuánto se aleja la distribución de los ingresos respecto a una situación de perfecta igualdad, y cuyo valor se sitúa en el rango (0,1). Toma valor 0 cuando no existe desigualdad de ingresos, es decir, todos los hogares tienen el mismo nivel de ingresos; y, valor 1, cuando existe máxima desigualdad, es decir, todo el ingreso se concentra en un hogar.²⁶

A diferencia del índice p90/p10, el índice de Gini toma en cuenta las brechas de ingreso a lo largo de toda la distribución, siendo particularmente sensible a los cambios en la zona media más que en los extremos.

Al considerar los ingresos autónomos se tiene que el índice de Gini para toda la población es igual a 0.5, y si se estima sólo para los adultos mayores su resultado es muy aproximado e igual a 0.49. Sin embargo, cuando se realiza el mismo ejercicio con los ingresos monetarios, la distribución de ingresos mejora en todos los casos, siendo igual a 0.46 para toda la población y 0.43 en los adultos mayores.

²⁶ Fuente: Ministerio de Desarrollo Social.

Cuadro 51:

Indicadores de distribución de ingresos en personas menores y mayores de 60 años.

Ingreso autónomo					
	p90/p10	p90/p50	p10/p50	p75/p25	Gini
todos	8.44	3.24	0.38	2.78	0.50
menores de 60	8.29	3.01	0.36	2.68	0.49
mayores de 60	8.45	3.30	0.39	2.82	0.50
Ingreso monetario					
	p90/p10	p90/p50	p10/p50	p75/p25	Gini
todos	6.49	2.95	0.45	2.51	0.46
menores de 60	5.56	2.69	0.48	2.23	0.43
mayores de 60	6.72	3.05	0.45	2.56	0.46

Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

La evolución del índice de Gini demuestra que en el último tiempo la desigualdad de ingresos ha permanecido en niveles altos, obstante, se observa en la última medición una caída de 0.02 puntos en el Gini de adultos mayores, y de 0.06 puntos para la medición general.

Gráfico 57:

Evolución índice de Gini, ingresos monetarios total población y mayores de 60 años (2000-2013)



Fuente: Elaboración Propia en base a CASEN 2009-2013

6.6 Canasta de Consumo e Índice de Precios para el adulto mayor

El proceso de envejecimiento suele ir acompañado de un cambio en el comportamiento de consumo de las personas. En tal sentido, vale la pena preguntarse, en el marco de la evaluación de las suficiencias de las pensiones, si el patrón de consumo de los adultos mayores es significativamente distinto, cuáles son los principales componentes del gasto en las personas mayores, cuál es el costo de su canasta de consumo en relación a la de personas de menor edad, y si las variaciones en los precios de los productos afectan por igual a los hogares con mayor presencia de adultos mayores.

Para eso, los datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares permiten tener una primera aproximación a los distintos niveles de gasto que enfrentan los hogares en el total de bienes y servicios, así como sus cambios en el nivel de gasto por división (alimentos y bebidas, vivienda, salud, educación, transporte, etc.). Posteriormente, una vez estimado el gasto total y por división de cada hogar, la encuesta permite tener una estimación de la importancia relativa de cada componente del gasto en el gasto total, y de esta forma, estimar como se modifica la canasta de consumo ante la presencia de personas mayores en el hogar.²⁷

Es importante tener en cuenta que los resultados que se presentan a continuación tienen el carácter de experimental y su finalidad es aportar antecedentes a la Comisión de Pensiones sobre esta temática. Lo anterior, considerando principalmente que el nivel de representación de la Encuesta de Presupuestos Familiares es a nivel nacional, para Gran Santiago y para el resto de las capitales regionales y porque los tamaños de la muestra para la población adulto mayor son relativamente menores, por lo que los ponderadores estimados para este tipo de hogares está sujeto a un mayor error muestral.

Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, se presentan a continuación los resultados de ambos análisis.

²⁷ La Encuesta de Presupuestos Familiares proporciona información de hogares, personas, gastos e ingresos, y por lo tanto, no cuantifica el gasto que se pueda realizar entre hogares, es decir, no registra información de ayudas familiares.

6.6.1 Presupuestos familiares y gastos por tipo de hogar

A partir de la Encuesta de Presupuestos Familiares 2013, se puede identificar la estructura y características del gasto en consumo de bienes y servicios para los hogares urbanos de las capitales regionales de Chile.

Para efectos de este análisis, se seguirá empleando la clasificación de hogares vista en las secciones anteriores:

- » Hogar Tipo 1: hogares cuya proporción de personas mayores es 0, y por ende, el jefe de hogar no es adulto mayor.
- » Hogar Tipo 2: hogares cuya proporción de personas mayores es mayor que 0, pero donde el jefe de hogar no es adulto mayor.
- » Hogar tipo 3: hogares cuya proporción de personas mayores es mayor que 0, el jefe de hogar es adulto mayor, pero además convive con personas menores de 60 años.
- » Hogar Tipo 4: hogares cuya proporción de personas mayores es igual a 1 y el jefe de hogar es adulto mayor, es decir, hogares donde sólo viven personas mayores.

La distribución de la muestra por tipo de hogar según la Encuesta de Presupuestos Familiares es bastante similar a la obtenida con la encuesta CASEN, a pesar de sus diferencias muestrales²⁸ (Cuadro 52)

²⁸ Vale recordar al revisar los datos de ingresos y gastos que la muestra de esta encuesta sólo considera hogares de las capitales regionales del país.

Cuadro 52: Distribución del número de hogares según tipo de hogar

		Jefe de hogar				Total	
		<60 años	%	>60 años	%	N	%
Proporción de Personas Mayores en el Hogar	0	1.863.011	62,2%	0		1.863.011	62,2%
	>0 y <1	194.813	6,5%	564.700	18,9%	759.513	25,4%
	1	0		371.676	12,4%	371.676	12,4%
Total		2,057,824		936,376		2.994.200	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares

Según la definición anterior y los datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares, el 62,2% de los hogares corresponden al hogar tipo 1, en otras palabras, hogares donde todos sus miembros tienen menos de 60 años. Un 6,5% de los hogares se compone tanto por miembros menores como también mayores de 60 años, pero que su jefe de hogar es menor a 60 años.

Por otro lado, el 18,9% de los hogares tienen las características del hogar tipo 3, nos referimos a hogares donde el jefe de hogar es adulto mayor y además convive con personas menores de 60 años, y el 12,4% de los hogares se compone sólo de personas mayores.

El cuadro a continuación presenta variables descriptivas para los 4 tipos de hogar. En primer lugar se observa que tanto el ingreso promedio como

el gasto promedio es mayor en los hogares tipo 4, seguidos del hogar tipo 3.

En general se puede apreciar que la cantidad de niños disminuye a medida que se avanza en la tipología de hogar, al contrario de lo que ocurre con la proporción de personas mayores, que crece a medida que se avanza en los tipos de hogar.

La proporción de mujeres es mayor a 0.5 en todos los tipos de hogar, y mayor en el hogar tipo 4.

Por último, se observa que la proporción de personas que trabajan en el hogar es mayor en el hogar tipo 1 y menor en el hogar tipo 4, y que la razón de hogares con vivienda propia también se incrementa con el tipo de hogar.



Cuadro 53: Caracterización según tipo de hogar. Encuesta de Presupuestos Familiares.

	TIPOS DE HOGAR				
	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Total
Número de Hogares	1.863.011	194.813	564.700	371.676	2.994.200
%	62,2%	6,5%	18,9%	12,4%	100,0%
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR					
Ingreso per cápita	\$306.519	\$269.318	\$248.232	\$373.502	\$270.004
Gasto per cápita	\$288.893	\$220.308	\$196.356	\$319.367	\$299.271
Tamaño del hogar	3,66	4,33	3,97	1,56	3,50
Proporción de niños (0-12 años) en el hogar	0,20	0,12	0,08	0,00	0,15
Proporción de adultos (+ 18 años) en el hogar	0,72	0,82	0,87	1,00	0,79
Proporción de personas mayores (+ 60 años) en el hogar	0,00	0,29	0,41	1,00	0,79
Proporción de Mujeres en el hogar	0,52	0,57	0,53	0,61	0,54
Proporción de personas que trabajan en el hogar	0,51	0,43	0,43	0,25	0,46
Vivienda propia	0,55	0,72	0,82	0,77	0,64
Tenencia vivienda secundaria	0,03	0,03	0,04	0,05	0,03

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares. Nota: No incluye arriendo imputado

La caracterización anterior corresponde a la distribución de hogares, sin embargo, la distribución del total de personas mayores entre los cuatro tipos de hogares difiere de la anterior. Al respecto, el 51% de las personas mayores vive en el hogar tipo 3, un 36% en el hogar tipo 4 y un 13% en el hogar tipo 2, es decir, un 87% de los mayores de 60 años vive en hogares donde el jefe de hogar

también es adulto mayor, y en consecuencia, el ingreso del hogar depende de ellos.

Una vez identificados los tipos de hogar para cada individuo, a continuación se presentan las tablas de resultado con los montos promedio de ingreso y gasto per cápita por quintil de ingreso, para cada tipo de hogar.

Para el hogar tipo 1 se observa que el promedio de personas en el hogar es mayor en los hogares de los primeros quintiles de ingreso. Además, se tiene que el gasto promedio per cápita es igual a \$288.893 para todos los hogares de este grupo, e igual a \$91.397 para el primer quintil y de \$737.651 para el quinto.

Cuadro 54: Hogares, personas, gasto e ingreso promedio mensual por hogar, según quintil de hogares (hogar tipo 1)

Hogar Tipo 1									
Grupo Quintil De Hogares(*)	Hogares		Promedio de Personas por Hogar	Personas		Gasto Promedio Mensual		Ingreso Promedio Mensual (**)	
	Número	Porcentaje		Número	Porcentaje	Por Hogar	Per Cápita	Por Hogar	Per Cápita
Total	1.863.010	100	3,66	6.810.153	100	\$905.992	\$288.893	\$955.578	\$306.519
I	391.840	21,03	4,27	997.533	14,65	\$366.253	\$91.397	\$238.329	\$56.378
II	390.179	20,94	4,02	1.178.966	17,31	\$539.448	\$140.440	\$448.496	\$111.607
III	384.010	20,61	3,62	1.389.801	20,41	\$719.677	\$202.774	\$646.032	\$179.164
IV	353.930	19,00	3,33	1.569.723	23,05	\$1.056.742	\$329.677	\$1.070.487	\$323.056
V	343.051	18,41	2,91	1.674.130	24,58	\$1.992.421	\$737.651	\$2.579.532	\$939.427

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Nota: (*) Hogares ordenados de acuerdo al ingreso per cápita del hogar. (**) Ingreso no incluye arriendo imputado.

Para el hogar tipo 2 también se observa que el promedio de personas en el hogar es mayor en los hogares de los primeros quintiles de ingreso. Además, se tiene que el gasto promedio per cápita es igual a \$220.908 para todos los hogares de este grupo, e igual a \$90.287 para el primer quintil y de \$555.967 para el quinto.

Cuadro 55: Hogares, personas, gasto e ingreso promedio mensual por hogar, según grupo quintil de hogares (Hogar tipo 2)

Hogar Tipo 2									
Grupo Quintil De Hogares(*)	Hogares		Promedio de Personas por Hogar	Personas		Gasto Promedio Mensual		Ingreso Promedio Mensual (**)	
	Número	Porcentaje		Número	Porcentaje	Por Hogar	Per Cápita	Por Hogar	Per Cápita
Total	194.813	100	4,33	844.022	100	\$707.294	\$220.308	\$853.205	\$269.318
I	42.946	22,04	5,30	122.669	14,53	\$397.887	\$90.287	\$319.915	\$70.702
II	39.317	20,18	4,77	144.377	17,11	\$453.027	\$122.129	\$474.040	\$122.467
III	39.430	20,24	4,11	162.041	19,20	\$557.832	\$158.904	\$619.927	\$173.972
IV	39.786	20,42	3,63	187.456	22,21	\$665.299	\$211.425	\$855.240	\$264.800
V	33.334	17,11	3,68	227.479	26,95	\$1.555.152	\$555.967	\$2.141.923	\$770.543

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Nota: (*) Hogares ordenados de acuerdo al ingreso per cápita del hogar. (**) Ingreso no incluye arriendo imputado.

Para el hogar tipo 3 también se observa que el promedio de personas en el hogar es en promedio mayor en los hogares de menores ingresos. Además, se tiene que el gasto promedio per cápita es igual a \$196.356 para todos los hogares de este grupo, e igual a \$86.410 para el primer quintil y de \$472.059 para el quinto.

Cuadro 56: Hogares, personas, gasto e ingreso promedio mensual por hogar, según grupo quintil de hogares (Hogar Tipo 3)

Hogar Tipo 3									
Grupo Quintil De Hogares(*)	Hogares		Promedio de Personas por Hogar	Personas		Gasto Promedio Mensual		Ingreso Promedio Mensual (**)	
	Número	Porcentaje		Número	Porcentaje	Por Hogar	Per Cápita	Por Hogar	Per Cápita
Total	564.700	100	3,97	2.243.700	100	\$691.217	\$196.356	\$870.690	\$248.232
I	119.897	21,23	4,61	342.164	15,25	\$392.225	\$86.410	\$316.892	\$68.497
II	117.784	20,86	4,35	402.122	17,92	\$475.841	\$116.655	\$514.761	\$118.445
III	105.911	18,76	4,10	434.367	19,36	\$586.691	\$145.086	\$670.616	\$164.463
IV	113.890	20,17	3,53	512.806	22,86	\$626.734	\$182.655	\$857.791	\$242.969
V	107.218	18,99	3,19	552.241	24,61	\$1.433.913	\$472.059	\$2.092.324	\$680.136

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Nota: (*) Hogares ordenados de acuerdo al ingreso per cápita del hogar. (**) Ingreso no incluye arriendo imputado.

Finalmente, para el hogar tipo 4 el promedio de personas en el hogar tiende a permanecer estable entre los quintiles de ingreso. Además, se tiene que el gasto promedio per cápita es igual a \$319.367 para todos los hogares de este grupo, e igual a \$132.248 para el primer quintil y de \$875.051 para el quinto.

Cuadro 57: Hogares, personas, gasto e ingreso promedio mensual por hogar, según grupo quintil de hogares (Hogar tipo 4)

Hogar Tipo 4									
Grupo Quintil De Hogares(*)	Hogares		Promedio de Personas por Hogar	Personas		Gasto Promedio Mensual		Ingreso Promedio Mensual (**)	
	Número	Porcentaje		Número	Porcentaje	Por Hogar	Per Cápita	Por Hogar	Per Cápita
Total	371.676	100	1,56	580.331	100	\$486.401	\$319.367	\$575.553	\$373.502
I	76.937	20,70	1,56	99.434	17,13	\$194.264	\$132.248	\$141.910	\$89.484
II	82.690	22,25	1,57	108.425	18,68	\$243.585	\$158.999	\$234.063	\$149.705
III	76.999	20,72	1,59	129.992	22,40	\$327.742	\$205.531	\$340.901	\$214.785
IV	71.577	19,26	1,51	119.992	20,68	\$498.232	\$335.460	\$558.434	\$370.657
V	63.473	17,08	1,57	122.488	21,11	\$1.335.971	\$875.051	\$1.850.034	\$1.205.076

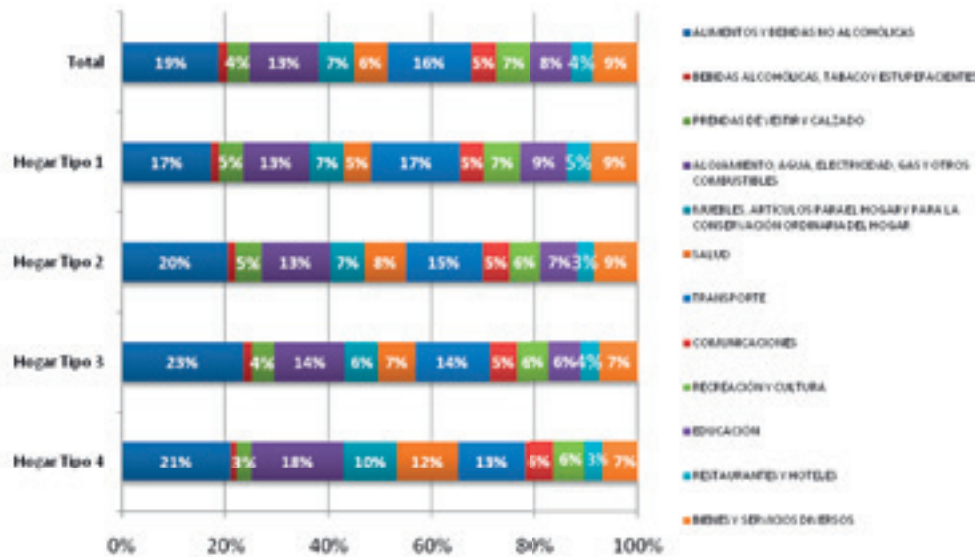
Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Nota: (*) Hogares ordenados de acuerdo al ingreso per cápita del hogar. (**) Ingreso no incluye arriendo imputado.

Respecto a la composición del gasto promedio para los distintos tipos de hogar, el Gráfico 58 presenta la importancia relativa de cada división en el gasto total. Se tiene que en todos los hogares las divisiones de alimento, alojamiento y servicios básicos junto a transporte son las que concentran la mayor importancia relativa.

Gráfico 58:

Proporción del gasto por división sobre el gasto total sin arriendo imputado, según tipo de hogar

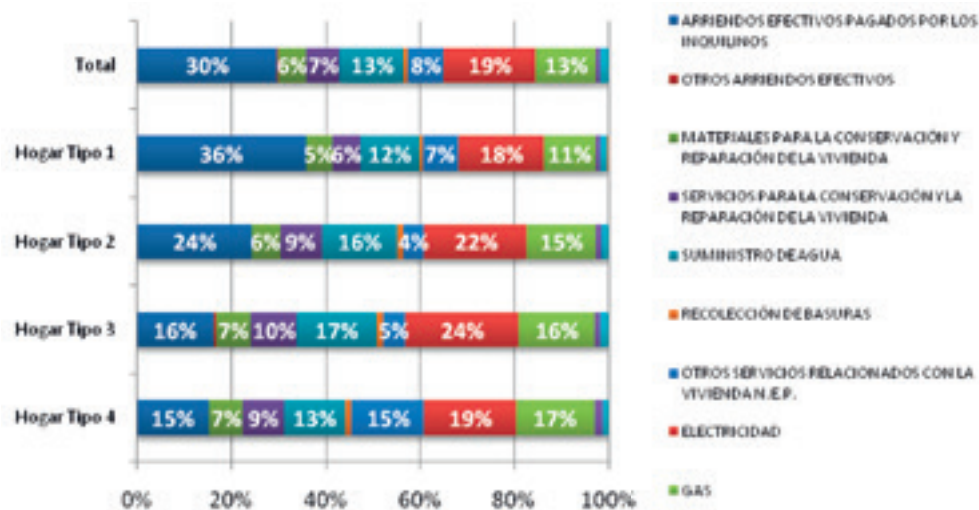


Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Al ahondar en los ítems que representan el mayor porcentaje del gasto en alojamiento y servicios básicos, se encuentra que el pago de arriendo es considerablemente mayor en los hogares tipo 1, y disminuye en la medida que se avanza al hogar tipo 4. En cambio, el gasto en gas presenta un comportamiento inverso, incrementando su gasto en los tipos de hogar 2, 3 y 4.

Gráfico 59:

Desglose del gasto en alojamiento y servicios básicos según tipo de hogar

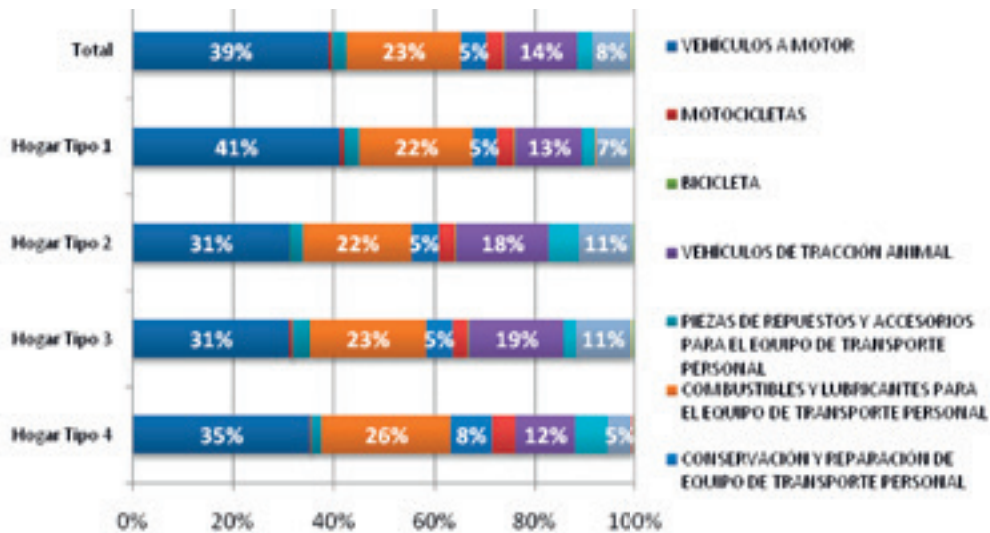


Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

En cuanto al transporte, se observa que el gasto en vehículos y en combustibles representa la mayor concentración para esta división, gastos que se incrementan a medida que se avanza hacia el hogar tipo 4. El gasto en transporte urbano es menor en los hogares tipo 1 y 4.

Gráfico 60:

Desglose del gasto en transporte según tipo de hogar

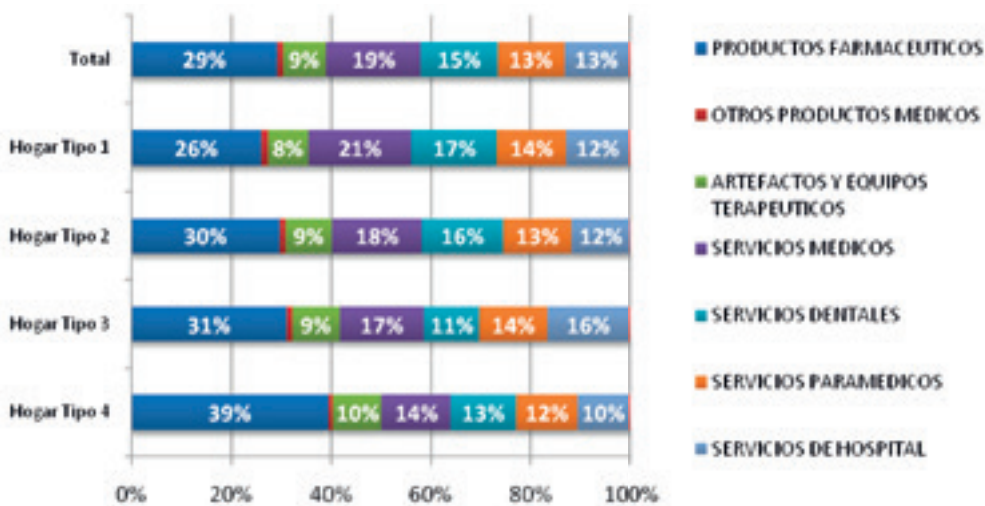


Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Siguiendo con la división de Salud, resalta a primera vista el aumento en el gasto en productos farmacéuticos entre el tipo de hogar 1 y 4. Este ítem, que considera los medicamentos, es el de mayor relevancia en el gasto total en salud para todos los tipos de hogar. Luego le siguen los servicios médicos y dentales.

Gráfico 61:

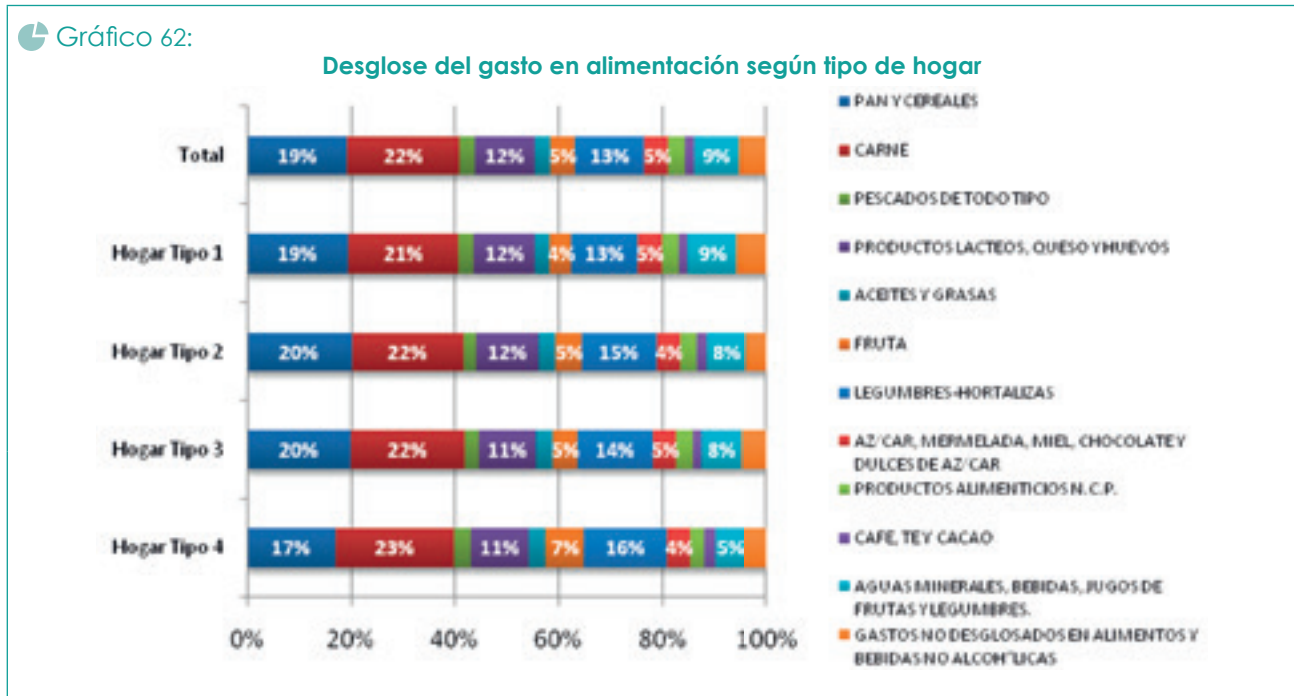
Desglose del gasto en salud según tipo de hogar



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Finalmente, la composición del gasto en alimento no parece tener diferencias significativas entre los distintos tipos de hogar.

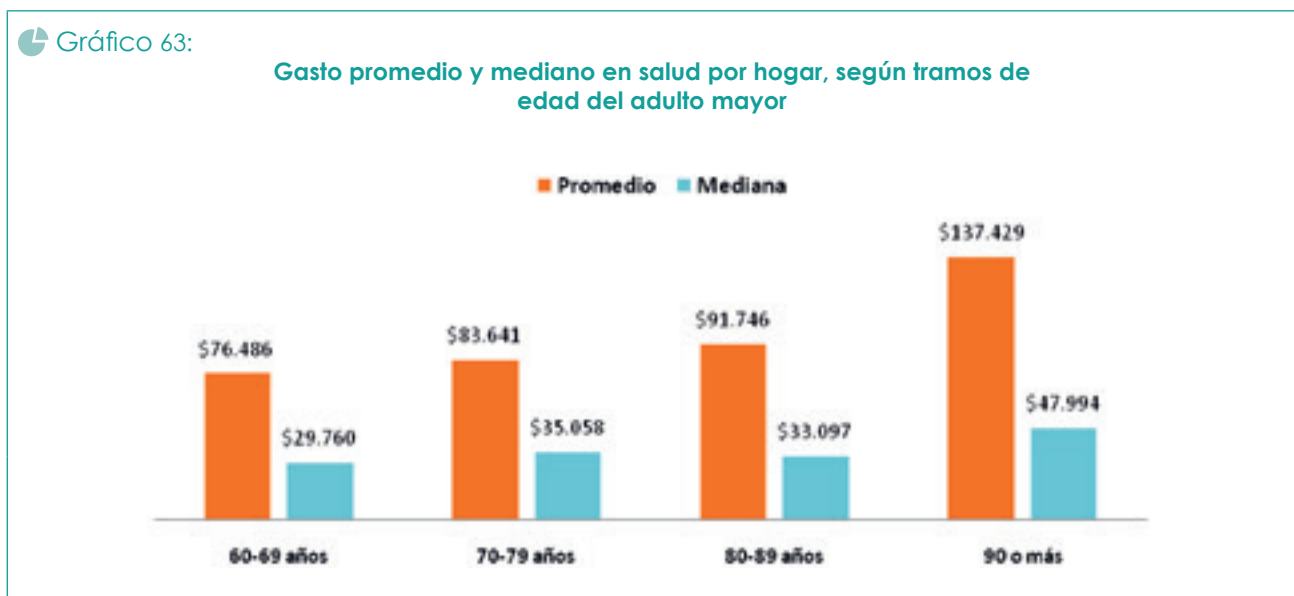
Gráfico 62:



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Dada la importancia que tiene el gasto en salud en los adultos mayores, la gráfica a continuación presenta el promedio y la mediana del gasto en salud del hogar de las personas mayores diferenciándolos por tramos de edad. Se observa claramente un aumento en el promedio del gasto con la edad, mientras que la mediana también se incrementa con la edad pero de manera más moderada.

Gráfico 63:



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

6.6.2 Índice de precios al consumidor para hogares de adultos mayores

Los cambios en el nivel de precios pueden afectar de distinta manera a las personas, lo que dependerá de la composición de la canasta de consumo de cada hogar en un momento determinado. En tal sentido, cualquier incremento en los precios tendrá diferentes impactos en los consumidores y en sus hogares. Si se quisiera observar estos cambios a nivel desagregado, o bien en ciertos grupos de interés, resulta difícil si sólo se emplea el Índice de Precios al Consumidor, ya que es construido en base al promedio de consumo de los hogares, y no necesariamente, es representativo de lo que ocurre en un hogar en particular.

Si bien en Chile no contamos con una encuesta representativa para la población de adultos mayores en cuanto a su estructura de gastos, se utilizó la Encuesta de Presupuestos Familiares del INE para realizar a modo de ejercicio el cálculo de un Índice de Precios al Consumidor por tipo de hogar.

La construcción de un Índice de Precios al Adulto Mayor es un ejercicio que ha sido implementado en otros países para estimar las diferencias en el costo de vida de las personas mayores y evaluar la suficiencia de los beneficios sociales entregados a este grupo de la población. Se encuentra por ejemplo el Índice Experimental de Precios al Consumidor para Adultos Mayores del EUU (elaborado por el U.S. Bureau of Labor Statistics, United States Department of Labor), que es construido para hogares cuyo jefe de hogar son personas mayores de 62 años. Sin embargo, su construcción no está exenta de algunas precauciones metodológicas.²⁹

- » Como el índice se realiza tomando en cuenta un subconjunto de hogares, la proporción de la muestra de las encuestas presupuestarias se reduce, aumentando con ello el error muestral de los ponderadores estimados.
- » Los establecimientos seleccionados para el levantamiento de los precios son representativos de la muestra total, y pueden no ser las

mismas tiendas o negocios a los que la población adulto mayor suele asistir.

- » La muestra de productos y servicios incluidos en la medición del índice de para el adulto mayor son los mismos que los empleados en el índice general, sin tomar en cuenta distintos patrones de consumo que la población adulto mayor presenta.

Es importante insistir en que el cálculo realizado corresponde a un ejercicio y en ningún caso podría ser utilizado para hacer inferencia estadísticamente robusta puesto que no se cuenta con tamaños muestrales suficientes para este grupo de la población. No obstante lo anterior, será de gran utilidad para tener cierta idea de cómo podría ser la estructura de ingresos y gastos en hogares compuestos por adultos mayores.

6.6.2.1 Metodología para el cálculo del Índice de Precios en hogares con adultos mayores³⁰

Para este ejercicio, se utilizó la metodología que aplica el INE en el cálculo del IPC.

Tal como señala el INE en su Documento Metodológico de 2013, el objetivo de contar con un índice de precios es:

- a) Monitorear la evolución de los precios de consumo a lo largo del tiempo (inflación).
- b) Servir como proxy del costo de vida. Esto es, medir los cambios en el monto de los gastos en que los hogares deben incurrir para mantener su nivel de vida constante.

Para este cálculo se utilizará la VII Encuesta de Presupuestos Familiares (EPS), que contiene información de gastos (expresados en pesos corrientes) a nivel de hogares. Esta encuesta fue aplicada en las zonas urbanas de la Región Metropolitana y las demás capitales regionales, entre los meses de noviembre 2011 y octubre de 2012. El tamaño muestral de esta encuesta es de 10.351 hogares, equivalentes a 10,5 millones de personas.

29 (2011) Focus on Prices and Spending. The Experimental Consumer Price Index for Older Americans. U.S. Bureau of Labor Statistics February 2012 Volume 2, Number 15

30 La información que se presenta en esta sección fue recogida del Documento Metodológico Índice de Precios al Consumidor (IPC) Base Anual 2013, Instituto Nacional de Estadísticas, Diciembre 2013.

 **Cuadro 58. Cobertura geográfica del IPC**

Región	Capital Regional y Zonas Conurbadas
Región de Tarapacá	Iquique
Región de Arica y Parinacota	Arica
Región de Antofagasta	Antofagasta
Región de Atacama	Copiapó
Región de Coquimbo	Gran La Serena: La Serena y Coquimbo
Región de Valparaíso	Gran Valparaíso: Valparaíso-Viña del Mar-Quilpué-Concón-Villa Alemana
Región de O'Higgins	Rancagua
Región del Maule	Talca
Región del BíoBío	Gran Concepción: Concepción-Chiguayante-Penco-San Pedro de la Paz-Talcahuano-Hualpén
Región de la Araucanía	Gran Temuco: Temuco-Padre Las Casas
Región de los Lagos	Puerto Montt
Región de los Ríos	Valdivia
Región de Aysén	Coihaique
Región de Magallanes	Punta Arenas
Región Metropolitana	Gran Santiago: comunas de Santiago incluyendo Padre Hurtado, Puente Alto y San Bernardo.

Fuente: Cuadro No.1, Documento Metodológico "Índice de Precios al Consumidor (IPC) Base Anual 2013", Instituto Nacional de Estadísticas, Diciembre 2013.

El periodo de referencia de este índice es anual y corresponde al año 2013. Esto significa que se considera ese año como periodo base, es decir $2013=100$. Asimismo el periodo de referencia de los precios también corresponde al año 2013.

El índice está basado en ponderaciones de los distintos productos que forman la canasta de consumo. Por ponderadores se refiere al gasto relativo de un producto dentro del total de gasto de los hogares. De esta manera, agregando estos ponderadores a los niveles superiores permite obtener el IPC.

Respecto a los gastos incluidos y excluidos de la canasta, se replicó fielmente lo expresado en el Documento Metodológico "Índice de Precios al Consumidor (IPC) Base Anual 2013", Instituto Nacional de Estadísticas, Diciembre 2013. No obstante, no fue posible incorporar aquellos ajustes que el INE realiza utilizando información de Cuentas Nacionales y registros administrativas, puesto

que no se dispone de estos datos. Principalmente estos ajustes se aplican para corregir aquellos gastos subdeclarados en Bebidas Alcohólicas y Tabaco, así como para el ajuste de ponderaciones, que sean consistentes con los fines del IPC, de productos como el Automóvil Usado, Seguros y Juegos de Azar, respectivamente.

En relación a la definición de la Canasta de Consumo, es importante destacar que los bienes y servicios incorporados en la VII Encuesta de Presupuestos Familiares se ordenan en 12 divisiones, que es el nivel de agregación más alto, los cuales permiten la comparación internacional. Las divisiones se forman al agregar los grupos, los cuales se componen de clases y estas son el resultado de la agregación de las subclases. Finalmente las subclases se generan de la agregación de los productos.

El INE, para el cálculo del IPC, aplica ciertos criterios para seleccionar aquellos grupos, productos

y variedades que definen la Canasta de Consumo, los cuales también fueron aplicados en este ejercicio de calcular el IPC por tipo de hogar. Estos criterios son³¹:

A nivel de grupo, la cota mínima de ponderación en el gasto total es:

- » 0,1% en la división "Alimentos y bebidas no alcohólicas"
- » 0,2% en las demás divisiones.

Una vez seleccionados los grupos para cada división se considera los productos, según:

- » Cota mínima de ponderación de los productos de 0,020% en el gasto total de los hogares.
- » Presencia de gasto de los productos en cuatro de los cinco quintiles según ingreso per cápita.

Los tipos de hogares de referencia empleados en la estimación del IPC, son los mismos tipos de hogares mencionados anteriormente en este documento:

- » Hogar Tipo 1: hogares cuya proporción de personas mayores es 0, y por ende, el jefe de hogar no es adulto mayor.
- » Hogar Tipo 2: hogares cuya proporción de personas mayores es mayor que 0, pero donde el jefe de hogar no es adulto mayor.
- » Hogar tipo 3: hogares cuya proporción de personas mayores es mayor que 0, el jefe de hogar es adulto mayor, pero además convive con personas menores de 60 años.
- » Hogar Tipo 4: hogares cuya proporción de personas mayores es igual a 1 y el jefe de hogar es adulto mayor, es decir, hogares donde sólo viven personas mayores.

6.6.2.2 Resultados del cálculo de Índice de Precios al Consumidor

En base a la información descrita y los criterios expuestos, se presenta en el Cuadro 59 el resultado del ejercicio del cálculo del IPC Total y por Tipo de hogar, específicamente se despliegan los Ponderadores de la Canasta de Consumo, los cuales se reportan en las columnas cuarta a la octava. En tanto, en la segunda columna se presentan los ponderadores oficiales por división que reporta el INE con el objetivo de establecer el punto de referencia para comparar los valores con los que arroja el ejercicio del cálculo del IPC.

Si bien se aprecian diferencias en los ponderadores oficiales que reporta el INE y los ponderadores que arrojó este ejercicio, estas pueden atribuirse al ajuste que realiza el INE para aquellos gastos subdeclarados y ajustes en ponderaciones que sean consistentes con los fines del IPC, ya que justamente es en las Divisiones 2 y 7 donde se observan las diferencias más grandes entre ambas estimaciones.

Por otra parte al analizar las ponderaciones por Tipo de hogar, se aprecia ciertas discrepancias en los ponderadores entre los hogares, particularmente:

- » En Cuanto a la división de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas se observa que el hogar tipo 1 presenta la ponderación más baja (16,47) mientras que el hogar tipo 3 reporta la ponderación más alta (22,71), respecto a los demás tipos de hogares.
- » La ponderación del ítem Bebidas Alcohólicas y Tabaco para los hogares tipo 1, 2 y 3 es similar a la ponderación total (1,64), sin embargo, el hogar tipo 4 posee una ponderación menor (1,33).
- » En la división Vestuario y Calzado, la ponderación que poseen los hogares tipo 1, 2 y 3 es aproximadamente en torno a la ponderación total (4,38), a diferencia del hogar tipo 4 que refleja una ponderación inferior (2,72).
- » En la división Vivienda y servicios básicos, la ponderación que reportan los hogares tipo 1, 2 y 3 es cercana a la ponderación total (13,73), sin embargo, se observa una ponderación superior en el hogar tipo 4 (18,16).

31 Documento Metodológico Índice de Precios al Consumidor (IPC) Base Anual 2013, Instituto Nacional de Estadísticas, Diciembre 2013.

- » Equipamiento y mantención del hogar, reporta la misma tendencia de la división anterior, donde los hogares tipo 1, 2 y 3 presentan valores cercanos a la ponderación total (6,95), en tanto el hogar tipo 4 tiene una ponderación mayor (10,37).
- » La ponderación asociada a Salud refleja ponderaciones distintas según tipo de hogar, siendo el hogar tipo 1 quien reporta el menor valor asociado a este ítem (5,37) y el hogar tipo 4 el que presenta la mayor ponderación en Salud (12,10) respecto a los demás hogares.
- » En cuanto a Transporte, se advierte que el hogar tipo 1 refleja la mayor ponderación en este ítem (17,55) en comparación al hogar tipo 4 que reporta la menor ponderación (13,19) respecto al resto de los hogares.
- » En la división Comunicaciones, los cuatro tipos de hogares reflejan una ponderación similar a la ponderación del total de la población (4,92).
- » En Recreación y cultura se observa que las ponderaciones de los distintos tipos de hogares se asemejan a la ponderación del total de la población (6,68).
- » En la división Educación, se advierte un notorio contraste en cuanto a los ponderadores de los hogares tipo 1, 2 y 3 respecto al hogar tipo 4, donde este último presenta una ponderación cercana a cero, en tanto los demás hogares reportan ponderaciones con valores sobre 6 en esta división.
- » El ítem Restaurantes y hoteles muestra ponderaciones distintas según tipo de hogar, siendo el hogar tipo 1 quien expresa el mayor valor asociada a esta división (4,46) y el hogar tipo 2 el que aparece con la menor ponderación (2,97) respecto a los demás hogares.
- » Finalmente en Bienes y Servicios diversos, se expone una mayor ponderación en el hogar tipo 1 (8,99) y menor en el hogar tipo 4 (6,84).

 **Cuadro 59. Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de división, para el total de la población y por tipo de hogar**

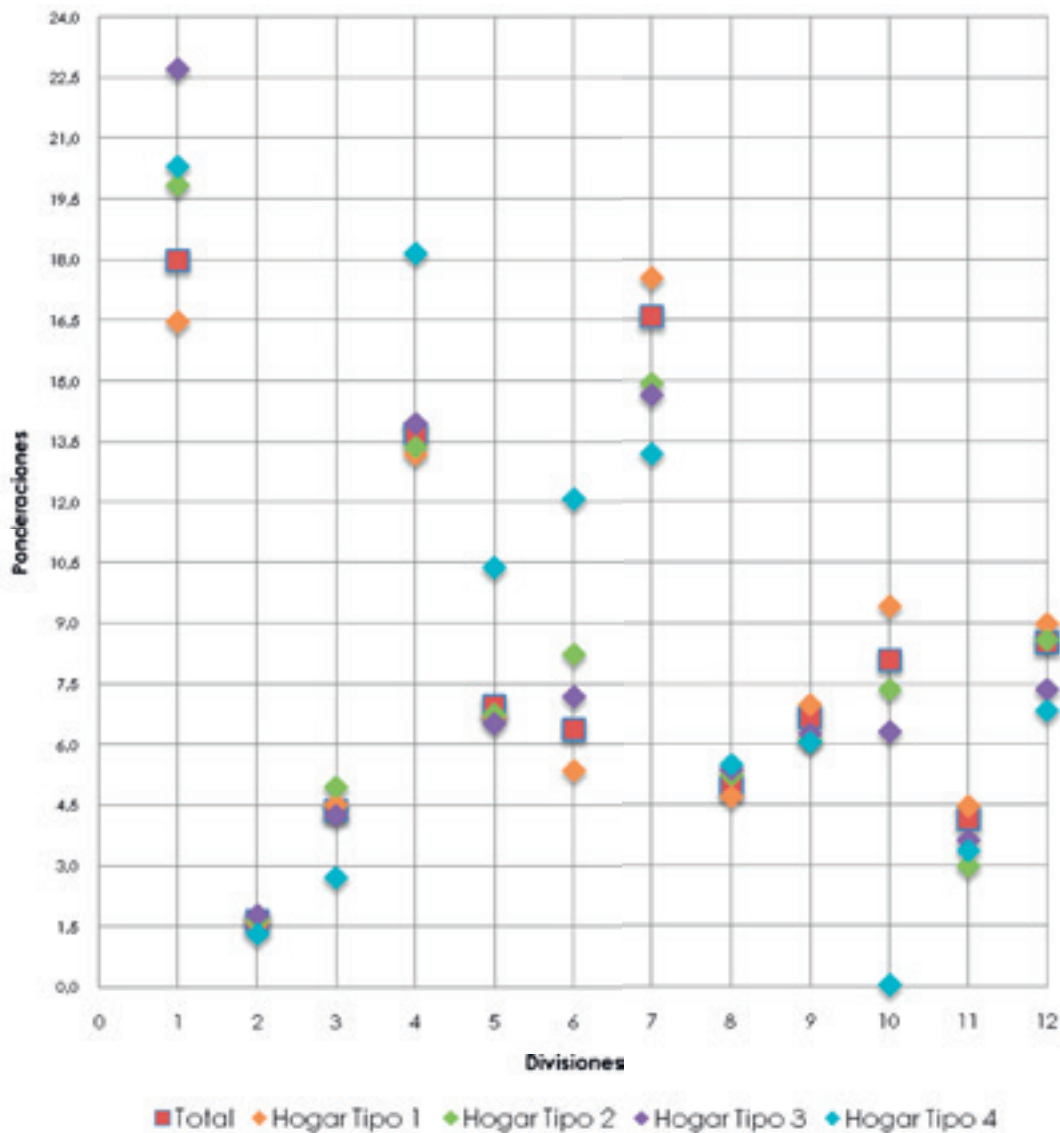
División	INE (Oficial)	Total	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	19,06	18,00	16,47	19,84	22,71	20,30
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	3,31	1,64	1,63	1,68	1,79	1,33
3 Vestuario y calzado	4,48	4,38	4,53	4,94	4,25	2,72
4 Vivienda y servicios básicos	13,83	13,73	13,20	13,36	13,95	18,16
5 Equipamiento y mantención del hogar	7,02	6,95	6,70	6,76	6,52	10,37
6 Salud	6,44	6,37	5,37	8,23	7,20	12,10
7 Transporte	14,47	16,59	17,55	14,94	14,64	13,19
8 Comunicaciones	5,00	4,92	4,69	5,25	5,40	5,51
9 Recreación y cultura	6,76	6,68	6,98	6,11	6,25	6,07
10 Educación	8,09	8,08	9,44	7,35	6,31	0,04
11 Restaurantes y hoteles	4,37	4,14	4,46	2,97	3,61	3,37
12 Bienes y servicios diversos	7,16	8,52	8,99	8,57	7,37	6,84

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Para tener una visualización de estas diferencias en términos de ponderadores por División, se presenta el Gráfico 64, que refleja para cada tipo de hogar y para el total de la población, el ponderador que obtiene en cada división.

Gráfico 64:

Comparación ponderadores de Canasta de Consumo total y por tipo de hogar



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Un mayor detalle de las diferencias en los ponderadores estimados por división y los publicados por el INE, por tipo de hogar y quintil de ingreso de presenta en el Anexo 1 de este documento.

Una vez realizado el cálculo de los ponderadores, corresponde calcular la agregación del índice y reportar la serie histórica. Para estos efectos

se consideró el reporte del índice desde enero 2013 a febrero 2015.

Los valores del índice para el año 2013 son referenciales, puesto que el año base 2013 comienza a regir para el año 2014. Para el año 2013, lo correcto es usar el año base 2009, sin embargo, para este ejercicio se utilizó el año base 2013 para todo el periodo reportado.

Cuadro 61. Índice de Precios al Consumidor Simulado y por Tipo de Hogar Año 2014/2015 (2013=100)

División	ene-14	feb-14	mar-14	abr-14	may-14	jun-14	jul-14	ago-14	sept-14	oct-14	nov-14	dic-14	ene-15	feb-15
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	102,35	102,76	103,57	104,46	104,96	105,31	106,21	107,13	109,37	113,12	112,55	111,91	112,04	111,79
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	103,76	103,80	105,23	106,87	108,23	108,17	108,93	110,68	110,53	114,25	115,37	114,74	119,28	120,02
3 Vestuario y calzados	94,89	95,83	97,14	97,00	96,42	94,46	90,63	92,91	93,22	91,80	91,42	90,77	88,34	89,18
4 Vivienda y servicios básicos	103,03	104,11	104,39	104,93	105,44	105,25	105,55	105,90	106,07	106,37	107,24	106,49	106,41	106,74
5 Equipamiento y mantención del hogar	100,73	101,15	101,75	102,79	103,21	103,61	103,92	104,04	104,37	104,80	104,78	104,83	105,51	104,16
6 Salud	101,71	101,44	101,63	103,41	103,95	103,94	103,71	104,16	104,46	105,08	105,39	105,31	106,63	107,16
7 Transporte	102,83	104,53	104,76	104,94	105,04	105,31	106,44	105,89	107,88	108,47	107,61	105,85	104,18	103,96
8 Comunicaciones	99,30	98,70	98,36	98,82	98,86	98,62	98,23	97,35	97,37	97,25	97,25	97,02	97,30	97,45
9 Recreación y cultura	100,69	99,83	100,15	100,82	101,30	101,47	101,47	101,37	101,66	101,69	101,22	101,65	102,46	101,21
10 Educación	101,00	101,04	105,97	106,00	106,11	106,11	106,12	106,12	106,12	106,23	106,23	106,23	106,26	104,28
11 Restaurantes y hoteles	104,92	105,02	105,85	106,00	106,15	106,48	107,15	107,59	108,46	110,04	110,93	111,51	112,26	112,82
12 Bienes y servicios diversos	100,64	101,11	101,68	102,46	102,99	103,17	103,26	103,54	103,89	104,37	104,13	104,73	107,07	107,37
Nivel														
IPC INE (Oficial)	101,49	102,18	103,04	103,68	104,03	104,08	104,32	104,65	105,54	106,44	106,66	106,22	106,31	106,68
IPC	101,76	102,27	103,13	103,75	104,13	104,19	104,51	104,95	106,00	107,47	107,43	106,94	106,96	107,34
IPC Hogar Tipo 1	101,79	102,32	103,15	103,79	104,16	104,23	104,56	104,99	106,05	107,51	107,47	106,97	106,98	107,37
IPC Hogar Tipo 2	101,66	102,19	103,02	103,67	104,04	104,07	104,32	104,81	105,87	107,34	107,32	106,82	106,82	107,23
IPC Hogar Tipo 3	101,68	102,13	103,02	103,67	104,05	104,11	104,40	104,85	105,90	107,38	107,32	106,87	106,94	107,25
IPC Hogar Tipo 4	101,91	102,38	102,84	103,64	104,08	104,19	104,40	104,99	106,01	107,34	107,31	107,02	107,23	107,74
Variedades Mensual														
IPC INE (Oficial)	0,2%	0,3%	0,8%	0,6%	0,3%	0,1%	0,2%	0,3%	0,8%	1,0%	0,0%	-0,4%	0,1%	0,3%
IPC	0,0%	0,5%	0,8%	0,6%	0,4%	0,1%	0,3%	0,4%	1,0%	1,4%	0,0%	-0,5%	0,0%	0,4%
IPC Hogar Tipo 1	0,1%	0,3%	0,8%	0,6%	0,4%	0,1%	0,3%	0,4%	1,0%	1,4%	0,0%	-0,5%	0,0%	0,4%
IPC Hogar Tipo 2	0,0%	0,5%	0,8%	0,7%	0,4%	0,0%	0,2%	0,5%	1,0%	1,4%	0,0%	-0,5%	0,0%	0,4%
IPC Hogar Tipo 3	0,0%	0,4%	0,9%	0,6%	0,4%	0,1%	0,3%	0,4%	1,0%	1,4%	-0,1%	-0,4%	0,1%	0,3%
IPC Hogar Tipo 4	0,1%	0,5%	0,8%	0,6%	0,4%	0,1%	0,4%	0,4%	1,0%	1,4%	0,0%	-0,4%	0,2%	0,5%
Variedades Acumuladas														
IPC INE (Oficial)	0,2%	0,7%	1,5%	2,1%	2,5%	2,5%	2,7%	3,1%	3,9%	4,9%	5,0%	4,6%	5,1%	4,4%
IPC	0,0%	0,3%	1,4%	2,0%	2,4%	2,4%	2,7%	3,1%	4,1%	5,5%	5,5%	5,0%	5,0%	4,4%
IPC Hogar Tipo 1	0,1%	0,5%	1,4%	2,0%	2,4%	2,4%	2,7%	3,2%	4,2%	5,5%	5,5%	5,0%	5,0%	4,4%
IPC Hogar Tipo 2	0,0%	0,4%	1,3%	2,0%	2,3%	2,3%	2,6%	3,0%	4,1%	5,5%	5,4%	5,0%	5,0%	4,4%
IPC Hogar Tipo 3	0,0%	0,3%	1,2%	2,0%	2,3%	2,4%	2,7%	3,1%	4,1%	5,5%	5,4%	5,0%	5,0%	4,4%
IPC Hogar Tipo 4	0,1%	0,5%	1,4%	2,0%	2,3%	2,4%	2,6%	3,1%	4,1%	5,5%	5,5%	5,1%	5,1%	4,7%
Variedades Mensual a 12 meses														
IPC INE (Oficial)	2,5%	3,2%	3,5%	4,3%	4,7%	4,3%	4,5%	4,5%	4,9%	5,7%	5,5%	4,6%	4,5%	4,4%
IPC	3,0%	3,9%	3,8%	4,6%	5,0%	4,5%	4,7%	4,8%	5,3%	6,2%	5,8%	5,1%	5,1%	5,0%
IPC Hogar Tipo 1	3,0%	3,8%	3,8%	4,7%	5,1%	4,5%	4,7%	4,8%	5,4%	6,2%	5,9%	5,1%	5,1%	4,9%
IPC Hogar Tipo 2	2,9%	3,6%	3,7%	4,5%	4,9%	4,3%	4,5%	4,6%	5,2%	6,1%	5,7%	5,1%	5,1%	4,9%
IPC Hogar Tipo 3	3,0%	3,4%	3,7%	4,5%	4,9%	4,4%	4,6%	4,7%	5,2%	6,1%	5,7%	5,1%	5,2%	5,0%
IPC Hogar Tipo 4	3,0%	3,6%	3,8%	4,6%	5,1%	4,5%	4,7%	4,8%	5,4%	6,1%	5,8%	5,2%	5,2%	5,2%

Se tiene de los cuadros anteriores que el IPC acumulado, entre enero y diciembre de 2013, para el conjunto completo de hogares, según el índice replicado, fue de 2.9%, e igual para todos los hogares, salvo el hogar tipo 4, cuya variación acumulada fue de un 2,8% en dicho periodo.

Por otro lado, entre enero y diciembre de 2014, se observa un mayor incremento del costo de vida para todos los hogares, con un índice de precios acumulado de 5.0% para el conjunto de hogares (según el IPC replicado en este ejercicio), sin reportarse mayores diferencias entre hogares, salvo nuevamente del hogar tipo 4 cuyo índice de precios para dicho periodo tuvo un valor acumulado de 5,1%.

Si bien los resultados reportados en esta sección no tienen significancia estadística que permita inferir o concluir respecto a la estructura de gasto, los ponderadores y el índice calculado, si permite orientar el diagnóstico asociado al grupo de interés de este capítulo, los adultos mayores.

Para un análisis certero respecto a lo expuesto en esta sección sería recomendable contar con una encuesta que sea representativa de la población de los adultos mayores, por ejemplo contar con una encuesta similar a la de Presupuestos Familiares del INE con la particularidad de que los hogares de adultos mayores tuvieran representatividad nacional y no solo a nivel de las quince regiones en zonas urbanas.

6.7 Envejecimiento y políticas públicas

Hoy en Chile el 13% de la población es mayor de 60 años, y se espera que al año 2020 la cantidad de personas mayores llegue a más de tres millones, representando al 17% de la población (INE, 2014). Este irreversible proceso de transición demográfica hace cada vez más relevante para la agenda pública las condiciones de vida que enfrenta este segmento de la población, imponiendo mayores exigencias sobre los sistemas de seguridad social.

En este sentido, la suficiencia de los sistemas de pensiones debe evaluarse desde una perspectiva más amplia, no solo respecto a los ingresos que otorga, si no también tomando en cuenta las condiciones de vida que enfrentan los adultos mayores, particularmente en cuanto a su capacidad para hacer frente a los riesgos deri-

vados de la vejez, como la pérdida de salud, y a las posibilidades de permanecer integrados a la sociedad.

Tal como ha sido relevado en este documento y de acuerdo a la evidencia recopilada, la edad avanzada representa desafíos a la asistencia social desde varios puntos de vista. En el ámbito de la salud, se observa un incremento de la demanda de servicios de prevención y rehabilitación. También aumenta la demanda de servicios de protección relativa a los cuidados de larga duración para el apoyo en las actividades de la vida diaria en los casos de pérdida de funcionalidad, y en el ámbito de la asistencia social, también surgen nuevas demandas en materia de socialización y protección (CEPAL, 2012).

En esta sección se hará una revisión de los programas, servicios y políticas dirigidas a la tercera edad, a través de la página del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), del Banco Integrado de Programas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social, los servicios y beneficios de Chile Atiende y el informe "Estudio Prospectivo de Demanda de Consumo de Bienes y Servicios del Adulto Mayor en Chile" (2009), realizado por DEMOSCOPICA, por encargo de la Subsecretaría de Previsión Social. Además se utilizan otras fuentes de información secundaria, como documentos de referencia de los programas sociales identificados, Observatorio Previsional, Encuesta de Caracterización Socioeconómica- CASEN 2011-, Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones y Estadísticas de la Superintendencia de Seguridad Social.

Fueron seleccionados todos los programas cuya población objetivo sean las personas de 60 años o más y sean de origen público. Posteriormente se realizó una revisión de sus principales características en cuanto a requisitos de acceso, cobertura y monto de los beneficios. Lo anterior además es acompañado de una compilación de los principales acuerdos y normativas establecidas internacionalmente en cuanto a los derechos fundamentales de las personas mayores y las exigencias básicas para un diseño adecuado de política protección social para este grupo poblacional.

En términos generales, la revisión de cuenta que entre las áreas más fortalecidas en términos de cobertura se encuentran los programas de pen-

siones y subsidios monetarios, dónde destacan los aguinaldos de fiestas patrias y navidad, con casi dos millones de beneficiarios; y los programas del área de salud, como son el programa de salud GES, con más de dos millones de beneficiarios adultos mayores y el Programa de Alimentación Complementaria, con una cobertura del 81% respecto a su población potencial. Por otro lado, se tiene que las áreas más débiles en términos de cobertura son las de turismo y educación, en dónde ningún programa supera los 35.000 beneficiarios o el 8,3% de cobertura (porcentaje correspondiente al programa de Turismo Social).

6.7.1 Marco internacional de políticas para la vejez

En el marco internacional, las personas mayores han logrado instalarse como sujetos de derechos, defendiendo ante la sociedad su dignidad y autonomía.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos se proclama que toda persona, sin distinción de ninguna índole, tiene derechos y libertades. Las Naciones Unidas en 1991 inició la aprobación de una serie de principios en favor de los y las mayores, los que se fueron incorporando de forma progresiva en las Resoluciones de la Asamblea General, garantizando los siguientes derechos:

» 1 De Independencia:

Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.

Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.

Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.

Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.

Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a

sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.

Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio portanto tiempo como sea posible.

» 2 De Participación:

Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.

Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

» 3 De Cuidados:

Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.

Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.

Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias,

necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida

» 4 De Autorrealización - Plenitud Humana:

Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

» 5 De Dignidad:

Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.

Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

A nivel regional, el año 2007 en Latinoamérica se promulga la Declaración de Brasilia que busca responder a las oportunidades y desafíos del envejecimiento de la población, haciendo hincapié en la responsabilidad de los gobiernos de promover y prestar servicios básicos de salud y sociales, y facilitando el acceso a los mismos.

La Declaración de Brasilia es un hito de suma importancia en relación a las personas mayores. Plantea la firme determinación de adoptar medidas a nivel local, nacional, subregional y regional, en tres áreas prioritarias: personas de edad y desarrollo; salud y bienestar en la vejez, y entornos propicios y favorables, reconociendo que el envejecimiento es uno de los mayores logros de la humanidad, que en América Latina y el Caribe la población ha ido envejeciendo de manera heterogénea y que en algunos países el proceso está más avanzado que en otros, y en consecuencia los desafíos en términos de adecuación de las respuestas del Estado a los cambios de la estructura por edades de la población son diferenciados, tomando en cuenta que una transformación demográfica de estas dimensiones tiene profundas repercusiones en la sociedad y en las políticas públicas, y que con el envejecimiento aumenta la demanda por lograr un ejercicio

efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales en todas las edades.

Se enfatiza que es indispensable que el envejecimiento de la población no esté circunscrito a las actuales generaciones de personas de edad y que es fundamental avanzar hacia la construcción de sociedades más inclusivas, cohesionadas y democráticas, que rechacen todas las formas de discriminación, incluidas las relacionadas con la edad, y afianzar los mecanismos de solidaridad entre generaciones, teniendo presente que el envejecimiento puede generar discapacidades y dependencia que requieren de servicios orientados a su atención integral y reconociendo que las Naciones Unidas y sus organismos especializados han puesto especial acento en este tema y han insistido en la ampliación de la cobertura y calidad de los sistemas de protección social para resguardar a las personas frente a los riesgos vinculados con la vejez.

Adicionalmente, existe una norma dirigida de manera directa a las personas mayores, el Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"), que señala que "toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad, para lo cual los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica, y, en particular, a:

- » Proporcionar instalaciones adecuadas, así como de alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ellas y no se encuentren en condiciones de garantizárselas por sí mismas;
- » Ejecutar programas laborales específicos, destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades, respetando su vocación o deseos;
- » Estimular la formación de organizaciones sociales que mejoren la calidad de vida de los ancianos.³²

32 Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html> (Julio, 2010).

La Carta de San José (2012) ratifica la decisión de la Declaración de Brasilia de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas mayores, trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia y crear redes de protección de las personas mayores para hacer efectivos sus derechos.

Respecto a la situación de Chile en el marco internacional revisado, ni el Protocolo de San Salvador ni la Carta de San José han sido ratificadas.

En este contexto, desde la década de los 90 en Chile se ha comenzado a diseñar políticas públicas y acciones que buscan mejorar la calidad de vida de este grupo etario cada vez más creciente, adoptando las recomendaciones internacionales, moviéndose desde un enfoque asistencialista a uno de protección social. Un hito importante en esta área fue la instalación de una política de salud especial para personas mayores en 1998. En 2002, se crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, de modo de poder coordinar las políticas públicas dirigidas a este grupo etario, aumentar la visibilidad de la vejez y poder crear programas más específicos, logrando con ello una institucionalidad permanente.

Cabe tener en cuenta que las necesidades de esta población involucran múltiples sectores: económicos, sociales, culturales, políticas de vivienda, urbanismo y transporte. Además, estas están influidas por variables de género y socioeconómicas.

La literatura especializada en atención a personas mayores coincide que el modelo de sistema de cuidados para esta población debe ser preventivo, progresivo, coordinado e integrado (Pungliese, 2011).

- » Preventivo: políticas para mantener la capacidad funcional, autonomía y calidad de vida de los adultos mayores, evitando o retardando, en lo posible, la institucionalización.
- » Progresivo: políticas que consideren que los niveles de dependencia aumentan de manera progresiva con la edad, adaptándose a este proceso
- » Coordinado e integrado: que cuente con la coordinación e integración de los ámbitos pri-

vado y comunitario, social y sanitario, y redes locales.

Hay que recalcar que la oferta de servicios y prestaciones para la atención del adulto mayor debería ir acompañada de campañas de difusión de información, que comuniquen no sólo de la existencia de los mismos, sino también los derechos de los adultos mayores y la corresponsabilidad del cuidado de este grupo entre el Estado, la familia, y el mercado (Pungliese, 2011).

6.7.2 Programas y beneficios sociales para personas mayores en Chile

En esta sección se hará una revisión de la oferta de programas, servicios y políticas sociales disponibles para la población adulto mayor en las áreas primordiales para el bienestar.

El levantamiento de programas sociales se efectuó mediante la búsqueda de fuentes secundarias de información, principalmente en el portal de SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor), en el Banco Integrado de Programas Sociales y en el portal de Chile Atiende, lo que fue complementado con el estudio "Estudio Prospectivo de Demanda de Consumo de Bienes y Servicios del Adulto Mayor en Chile" (2009) realizado por encargo de la Subsecretaría de Previsión Social. Lo anterior se complementó con documentos de referencia de programas sociales, Observatorio Previsional, Encuesta de Caracterización Socioeconómica- CASEN 2011-, Sitio web Servicio Nacional de la Discapacidad, Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones y Estadísticas de la Superintendencia de Seguridad Social.

Fueron seleccionados todos los programas cuya población objetivo sean las personas de 60 años o más y fueran de origen público. Una vez realizada la búsqueda, se procedió a su revisión, para lo cual se optó por clasificar los programas en seis áreas principales:

1. Vivienda
2. Transporte
3. Cultura y turismo
4. Salud
5. Participación social

6. Educación

7. Pensiones y subsidios monetarios

De cada programa se obtuvo información sobre los objetivos del mismo, su definición de población objetivo, requisitos para participar, sus beneficios monetarios, cuando estos corresponden, y la cobertura en término de número de beneficiarios. Considerando la existencia de requisitos de focalización, tipo de beneficios y nivel de cobertura se hizo un balance y caracterización de los programas existentes a nivel nacional, para luego dimensionar en términos presupuestarios la incidencia de cada programa en relación a la oferta total de programas sociales. Para concluir, se realiza un análisis global de las áreas más y menos fortalecidas en términos de los beneficios que otorgan y se evalúan sus resultados siguiendo el modelo de sistema de cuidado para adultos mayores propuesto por Pungliese (2011), que principalmente, indica que las políticas de cuidado deben ser "preventivas", "progresivas" y "coordinadas e integradas".

6.7.2.1 Resultados según área de intervención

a) Vivienda

Para las personas mayores, la vivienda y el entorno son especialmente importantes, en cuanto están vinculados directamente con factores como la accesibilidad de bienes y servicios, la seguridad, el gasto financiero y la seguridad emocional y psicológica, por lo que una vivienda satisfactoria se traduce en resultados en salud y en bienestar del adulto mayor (SENAMA, 2009). Existe una relación clara entre vivienda adecuada (y acceso a servicios comunitarios) sobre la independencia y calidad de vida de las personas mayores. Al mismo tiempo, varios aspectos del diseño de la vivienda afectan la capacidad de las personas de vivir cómodamente.

De acuerdo con las cifras de CASEN, al año 2013 se constató que un 74,62% de los adultos mayores tenía una casa propia pagada (en contraste con un 46,53% menores de 60 años que tenían la misma situación), que las viviendas arrendadas representan sólo un 6,88% (versus un 21% en menores de 60 años), y que las viviendas cedidas por familiares o amigos no alcanza el 10% (CASEN, 2013). Así mismo, la Encuesta Nacional sobre Dependencia en las Personas Mayores

(2010) indica que el porcentaje total de viviendas con integrantes adultos mayores en los que se presentan desniveles que obstaculizan el paso es cercano al 23% y el de viviendas en las que se constata la presencia de objetos que obstaculizan el paso es cercano al 15%.³³

En el ámbito de vivienda existen principalmente dos soluciones a los problemas habitacionales del adulto mayor. El primero es un Subsidio de Ampliación para la Vivienda del Adulto Mayor, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), al que puede postular el adulto mayor cuando quiera ampliar su propiedad de manera de poder recibir una familia que los puede cuidar y acompañar. A este beneficio también pueden postular familias que quieran recibir un adulto mayor.

El segundo programa es uno que también desarrolla el MINVU, pero esta vez junto con el Servicio Nacional del Adulto Mayor, que entrega fondos para la construcción de proyectos de vivienda aprobados, es decir, que cumplen con los requisitos de viviendas para adultos mayores. En Chile existen tres tipos de soluciones habitacionales:

- » **Establecimientos de larga estadía (ELEAM):** residencias colectivas de larga estadía orientadas a personas de 60 años o más con dependencia física moderada a severa.
- » **Conjuntos de viviendas tuteladas (condominios) para mayores autovalentes:** conjuntos habitacionales con espacios comunes, constituidos por 10 a 20 viviendas y con una sede comunitaria. Se entregan en comodato a adultos mayores en situación de vulnerabilidad que se encuentran agrupadas en forma de condominio. Este modelo se basa en que los adultos mayores auto-gestionan su vida al interior de ella y reciben apoyo socio-comunitario.
- » **Viviendas stock SERVIU:** inmuebles construidos por dicho Servicio y que son traspasados gradualmente a SENAMA, para su entrega en comodato a mayores.

³³ Datos de elaboración obtenidos por la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones en base al Estudio Nacional sobre la Dependencia.

 Cuadro 62. Programas y políticas área vivienda para el adulto mayor

Programas y Políticas Área Vivienda para el Adulto Mayor					
Área	Programa	Objetivo	Requisitos	Beneficios	Cobertura
VIVIENDA	Ampliación de vivienda para adultos mayores	Solucionar el problema habitacional de los adultos mayores que quieran ampliar su propiedad para recibir una familia que los pueda cuidar, permitiéndoles postular a un subsidio especial, enmarcado en el programa de protección al patrimonio familiar	Tener un ahorro mínimo de 5 uf. Ser mayor a 65 años y propietario de una vivienda. Tener un puntaje de la fps menor o igual a 13.884.	El aporte económico varía entre 160 y 200 unidades de fomento (uf)	Subsidios 2014: 47.000 Subsidios proyectados para 2014
	Servicios y Vivienda para el adulto mayor	Brindar soluciones habitacionales y servicios de apoyo a personas mayores en situación de vulnerabilidad y con diferentes grados de dependencia, destinando recursos (a los distintos servicios de vivienda y urbanización) para la construcción de proyectos de vivienda aprobados. Hay tres tipos de soluciones habitacionales: - establecimientos de larga estadía -conjuntos de viviendas tuteladas-viviendas stock serviu	Mayores a 60 años	No hay beneficios económicos	Establecimientos de Larga estadía: 13 a lo largo del país ^(*) Conjuntos de viviendas tuteladas: 51 proyectos en diferentes etapas y 23 nuevos en 2015 (485 cupos nacionales) Viviendas stock SERVIU: 3.464 traspasadas 2011-2014 Fuente: senama.cl

De la tabla anterior se desprende que la oferta programática chilena en cuanto a vivienda sólo cubre parcialmente las necesidades de establecimientos y residencias para adultos mayores. La mayor parte de los programas están focalizados a población vulnerable, además de alcanzar bajos niveles de cobertura.

Por su parte, el acceso al programa Servicios y Viviendas para el Adulto Mayor que entrega subsidios para la construcción de soluciones habitacionales, está sujeto a la validación de condición socioeconómica mediante la Ficha de Protección Social y que por lo general pertenezcan a los tres primeros quintiles, según puntaje de carencia habitacional (RUKAN)³⁴. Es decir son beneficios otorgados al 60% de la población más vulnerable.

(*) 1 en Arica y Parícuta, 1 en Región Metropolitana, 3 en Región del Maule, 2 en Región del Bío Bío, 3 en Región de la Araucanía, 1 en Región de los Lagos, 1 en Región de Magallanes y Antártica chilena (<http://www.senama.cl/residenciasSENAMA.html>)

34 Este puntaje se obtiene descontando al puntaje de la FPS, los puntos obtenidos de los siguientes factores: allegamiento, hacinamiento, vivienda precaria, carencia de agua y carencia de sistema de eliminación de excretas

En el caso de los Establecimientos de Larga Estada financiados por el SENAMA sus cupos están destinados a adultos mayores de 60 años o más, que cuentan con ficha de protección social, que se encuentren dentro de los tres primeros quintiles de ingreso y que presenten carencia de redes sociofamiliares. En términos de cobertura ésta no es muy amplia, existen 13 centros distribuidos a lo largo del país.

El conjunto de viviendas tuteladas está también orientado a adultos mayores en situación de vulnerabilidad de los quintiles I, II y III, según puntaje de carencia habitacional (RUKAN); encontrarse en situación de maltrato; con carencia de redes socio familiares de apoyo o carencia de infraestructura habitacional adecuada para vivir. El alcance de este proyecto es de 51 proyectos en diferentes etapas y 23 nuevos en 2015 (485 cupos nacionales).

Por último el número de Viviendas stock SERVIU traspasadas ascendió a 3.464 entre 2011 y el 2014. En relación al subsidio de ampliación su cobertura no es muy alta y su entrega también está focalizada, los requisitos son ser propietario de una vivienda, tener un puntaje de la FPS menor o igual a 13.884, ser mayor a 65 años y además contar con un ahorro mínimo de 5 UF.

b) Transporte

El transporte, en especial el transporte público, constituye un factor clave para lograr un envejecimiento activo, ya que está relacionado con muchas otras áreas, como la participación social, cívica, y el acceso a establecimientos comunitarios y de salud. El Estudio Nacional de Dependencia 2009 reveló que el 84% de las personas de 60 años o más utilizan medios de transporte para desplazarse y el 60,6% utiliza el transporte público (entendido como metro, autobús o tren) por sobre otros medios de transporte, mientras que la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez (2013), destaca que el acceso al trans-

porte público es el aspecto peor evaluado de su ciudad (con una calificación de 4,0 sobre 7,0).

En este ámbito aparece un programa que subsidia el uso del transporte público en los adultos mayores. Este beneficio se materializa mediante la emisión de un certificado renovable cada un año y que se presenta en boleterías para la compra de boletos adulto mayor (BAM) con un máximo de 10 unidades por transacción, lo que permite acceder al servicio de Metro de Santiago con una tarifa rebajada, equivalente a la tarifa escolar (\$200 en 2014, \$210 a partir del 1 de Enero 2015). En consecuencia, el beneficio es válido sólo en la Región Metropolitana.

Este beneficio requiere que los adultos mayores sean receptores de una pensión de vejez, ya sea asistencial, jubilación o montepío, permitiendo realizar un máximo de dos viajes diarios de lunes a viernes, y entre las 9:30 y las 17:30 hrs. los días de semana, y sin restricciones de horario los días sábado, domingo y festivos. A este respecto la rebaja no está sujeta a requisitos de ingresos o al puntaje en la ficha de protección social. Según CASEN 2011, un 38,33% de los adultos mayores vive en la Región Metropolitana, por lo que hay 1.011.238 adultos mayores que potencialmente podrían usar este beneficio.

La cobertura de este beneficio es limitada tanto a nivel nacional como a nivel de la región Metropolitana, ya que la rebaja sólo se realiza en el servicio entregado por Metro de Santiago, además ésta no se integra con el resto de servicios de movilización de Transantiago.

En Julio de 2014, se propone un proyecto de ley para crear un subsidio para el transporte de los adultos mayores a través de la implementación de una Tarjeta Nacional del Adulto Mayor, que permitirá a personas mayores de 60 años utilizar todo el transporte público y en todo horario (SENAMA, 2014). Este proyecto todavía se encuentra en una primera etapa de análisis.

 Cuadro 63. Programas y políticas área transporte para el adulto mayor

Programas y políticas área transporte para el adulto mayor				
ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	BENEFICIOS
Transporte	Tarifa rebajada Transantiago	Aliviar la carga presupuestaria de los adultos mayores. Este beneficio les permite viajar en Metro con tarifa rebajada	Pensionados que tengan más de 65 años si es hombre y 60 años si es mujer.	Este beneficio les permite viajar en Metro con tarifa rebajada (\$200) en horarios restringidos. Lunes a Viernes: 06:00 a 7:00 horas , 09:00 a 18:00 horas, 20:00 a 23:00 horas. Sábados, domingos y festivos durante todo el horario del servicio.

Fuente: Creación Propia en base a Sitio web de Metro de Santiago y Servicio de Atención al Cliente de Metro de Santiago

c) Cultura y Turismo

La jubilación significa un gran cambio en el uso del tiempo, aumentando considerablemente las oportunidades de tiempo libre u ocio. Sin embargo la utilización de esta nueva disponibilidad de tiempo se ve condicionada por factores como ingresos, salud, situación familiar, entre otros. La participación en actividades recreativas, de matiz cultural o de ocio, ha mostrado tener beneficios significativos en la salud, incentivar la socialización y ayudar a las personas a hacer conexiones comunitarias. Además, participar en actividades recreacionales ha probado tener un rol importante en el bienestar y calidad de vida y prevención de depresión (Whitby, 2014).

La recreación es reconocida como necesidad y como derecho. La carta de San José (2012) lo resalta mediante el compromiso a facilitar el acceso y la participación activa de las personas mayores en las actividades recreativas, culturales y deportivas.

Según la Tercera Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez (2013), la actividades de ocio y pasa-

tiempos que más se realizan en la tercera edad son ver televisión y escuchar radio (92% y 77%, respectivamente), y con la edad disminuye significativamente la participación en pasatiempos y la reunión con amistades.

En esta área sólo se han encontrado dos programas sociales para las personas mayores, en cuanto les permite disponer de su tiempo libre de mejor manera.

Ambos programas subsidian los viajes y vacaciones de la tercera edad. El programa Vacaciones Tercera Edad, que lleva a cabo el SERNATUR ofrece un subsidio del 44% para adultos mayores en general y 78% de subsidio para adultos mayores con puntaje de FPS menor o igual a 14.557. En tanto, el programa de Turismo Social entrega financiamiento para viajes por el día con el fin de facilitar su acceso a lugares de interés turístico y cultural, a través de transferencias a los gobiernos regionales y de licitaciones (a través del SENAMA) en base a requerimientos específicos sobre la entrega de servicios de calidad de alimentación y traslado. El programa se ejecuta en las 15 regiones del país.

 Cuadro 64. Programas y políticas área cultura y turismo para el adulto mayor

Programas y Políticas Área Cultura y Turismo para el Adulto Mayor				
ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	COBERTURA
CULTURA Y TURISMO	TURISMO SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR	Otorgar financiamiento para viajes por el día con el fin de facilitar su acceso a lugares de interés turístico y cultural	Los adultos mayores deben ser autovalentes o con dependencia leve y de los primeros tres quintiles de vulnerabilidad según puntaje de FPS. Que viven en hogares o Establecimientos de Larga Estadía, participan en el Programa Vínculos o viven en condominios sociales.	Población potencial efectiva 2013: 161.841 Población objetivo efectiva 2013: 13.441 Beneficiarios efectivos 2013: 12.670 Fuente: Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS)
	PROGRAMA VACACIONES TERCERA EDAD	Ofrecer subsidio para vacaciones dentro del país en temporada baja.	Todo adulto mayor chileno mayor de 60 años, o en su defecto extranjero con residencia permanente en Chile mayor de 60 años	Beneficiarios Potenciales 2014: 47.000 Cupos Adultos Mayores vulnerables: 19.000 <i>Fuente: sernatur.cl</i>

Fuente: Creación Propia en base al Banco Integrado de Programas Sociales, el sitio web del SENAMA y Sitio web SERNATUR

d) Salud

La salud es una de las mayores preocupaciones de los adultos mayores, junto con seguridad económica.³⁵ Esto porque la calidad de vida de las personas de tercera edad está relacionada directamente con su independencia funcional y su capacidad de participar de medios sociales y familiares, lo que a su vez, se vincula directamente con la salud.

El proceso de envejecimiento de la población trae consigo problemas de salud, considerando que el perfil epidemiológico de causa de muerte de adultos mayores ha cambiado, lo que hace necesario de nuevas técnicas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación específicas para

este grupo etario. Los adultos mayores presentan situación de discapacidad y enfermedad con mayor frecuencia que otros grupos etarios, tanto por el deterioro de capacidades físicas y mentales debido a la edad avanzada, como por que han estado expuestos a riesgos propios de cada edad durante toda su vida.

El envejecimiento, entonces, introduce desafíos en términos de cobertura y calidad de los servicios de salud. Según la Tercera Encuesta Nacional Calidad de Vida en la Vejez (2013) la mitad de la población adulta percibe su propia salud como "buena", "muy buena" o "excelente", y la otra mitad percibe su estado de salud como "más o menos" o "mala", siendo los que tienen peor percepción las mujeres, personas mayores de 75 años y menor nivel educativo. Según CAsEN 2011, un 14,19% de los adultos mayores declaran haber tenido un problema de salud o ac-

35 Encuesta de Opinión encargada por la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones (2014)

cidente en los últimos 3 meses, y el Primer Estudio de la Discapacidad en Chile (ENDISC-CIF 2004), estima una prevalencia de la discapacidad entre la población de 65 años y más en un 43,4%.

Todo lo anterior denota la importancia de tener programas y políticas del área de salud dirigida a la población de adultos mayores. Las acciones de salud de alta calidad y las actividades preventivas conducen a una reducción en la proporción de personas que viven con discapacidad o dependencia (OISS, 2007), por lo que los programas de salud están íntimamente relacionados con la calidad de vida de este grupo etario.

En esta área se ha encontrado un total de siete programas y beneficios, la mayoría de los cuales son servicios gratuitos, representando sólo dos de ellos beneficios de naturaleza monetaria. El primero de ellos es el "Programa Vínculos", que es parte del Sistema de Protección Social Chile Solidario, que busca desarrollar una conexión entre la población adulta mayor y los servicios públicos y las redes sociales de la comunidad. Este programa además asegura el cumplimiento de condiciones mínimas, lo que se traduce en obtención de subsidios (Subsidio al Agua Potable, Pensión Básica Solidaria de Vejez, Subsidio para la Obtención de Carnet de Identidad) y Prestaciones Sociales (Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor, Vacunas, Órtesis y Prótesis, equipamiento domiciliario), con la coordinación de las redes locales. Los requisitos para acceder al programa es tener más de 65 años, pertenecer a los 2 primeros quintiles y ser autovalente.

El Programa de Garantías Explícitas de Salud, por su parte, incluye subsidios a servicios de atención de salud de 69 enfermedades. Este corresponde a una cobertura absoluta para afiliados FONASA grupos A y B y mayores de 60 años, cobertura parcial (90%) para afiliados del grupo C y mayores de 60, y cobertura parcial para Grupo D e ISAPRE (hasta 80%).

El programa Ayudas Técnicas está dirigido a todas las edades, y financia total o parcialmente la compra de ayudas técnicas con el objeto de contribuir a la autonomía, mejorar las posibilidades de participación social y el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Una ayuda técnica consiste en un produc-

to destinado a prevenir, controlar, mitigar o neutralizar limitaciones y restricciones que enfrentan las personas con discapacidad. Sólo tienen acceso a este beneficio personas con discapacidad de todas las edades que cuenten con un puntaje de FPS menor o igual a 13.484.

El en área de cuidado, encontramos el programa de Cuidados Domiciliarios (SENAMA), Alimentación Complementaria para adultos mayores (MINSAL), programa Adulto Mayor en Movimiento (Instituto Nacional del Deporte) y el Fondo Concursable de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (SENAMA).

El programa de Cuidados Domiciliarios consiste en un grupo de asistentes domiciliarios capacitados que entregan un conjunto de servicios de apoyo socio sanitarios a los adultos mayores en su hogar, manteniéndolos en sus casas el mayor tiempo posible, insertos en su comunidad y ejerciendo sus roles familiares y sociales. Este servicio contempla acompañamiento y ayuda las actividades instrumentales de la vida diaria cuando se requieren; técnicas de confort e higiene; técnicas y manejo de administración de alimentos; control de signos vitales: presión, pulso, frecuencia cardíaca; entre otras. Para acceder a este programa se debe pertenecer a los tres primeros quintiles de ingreso y tener dependencia moderada a severa.

El programa de Alimentación Complementaria busca disminuir el déficit de los nutrientes críticos y deterioro del estado nutricional del adulto mayor, mediante un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y de recuperación, distribuyendo mensualmente, y en forma gratuita alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los establecimientos de atención primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud. Este programa es para usuarios de FONASA mayores de 65 años. Por otra parte, el Programa Adulto Mayor en Movimiento ofrece talleres deportivos recreativos de una hora de duración, tres veces a la semana por ocho meses, a través de organizaciones sociales (clubes juntas de vecinos, ONG), esta iniciativa sólo demanda ser mayor de 60 años

El Fondo concursable para establecimientos de larga estadía para adultos mayores busca aumentar la cobertura de atención y mejorar los

servicios de cuidado a los adultos mayores en situación de dependencia y vulnerabilidad, que residen en Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), y está destinado a las Instituciones que administren uno o más Establecimientos de Larga Estadía. Las iniciativas tienen que ser de apoyo directo a los adultos mayores y deben abordar las siguientes áreas: satisfacción de necesidades básicas, entrega de atención médica especializada, implementación de estrategias de integración a la comunidad, protección de sus derechos y promoción del envejecimiento activo. Los proyectos deben ser postulados por organismos del Gobierno Central o por instituciones privadas sin fines de lucro que administren Establecimientos de

Larga Estadía. Los adultos mayores postulados deben encontrarse en situación de dependencia, leve, moderada o severa, certificada por la correspondiente evaluación, encontrarse en situación de vulnerabilidad, acreditada a través de la Ficha de Protección Social o el instrumento que la reemplace, tener 60 años o más de edad y residir en un ELEAM.

Por último, y relacionado con el programa de Alimentos Complementarios, se encuentra el Examen Preventivo para Personas Mayores, que consiste en un examen anual gratuito para detectar precozmente enfermedades típicas de la tercera edad. El beneficio requiere sólo ser mayor de 60 años.



Cuadro 65. Programas y políticas área Salud para el adulto mayor

Programas y Políticas Área Salud para el Adulto Mayor				
ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	COBERTURA
SALUD	Adulto Mayor En movimiento	Reducir el alto porcentaje de adultos mayores inactivos físicamente a través de talleres deportivos recreativos.	Tener sobre 60 años	Pob potencial 2013: 2.638.351 Pob objetivo 2013: 6.480 Beneficiarios 2013: 7.711 Fuente: BIPS(BIPS)
	Programa De Ciudadanos domiciliarios	Mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de servicios de apoyo socio-sanitarios a los adultos mayores en su hogar.	Pertenecer a los tres primeros quintiles de ingreso. Tener dependencia moderada a severa.	Pob potencial 2013: 287.509 Pob objetivo 2013: 1.200 Beneficiarios 2013: 1.163 Fuente: BIPS
	Ayudas técnicas	Financia total o parcialmente la compra de ayudas técnicas con el objeto de contribuir a la autonomía, mejorar las posibilidades de participación social y el pleno ejercicio de las personas con discapacidad. Una ayuda técnica consiste en un producto diseñado a prevenir, controlar, mitigar o neutralizar limitaciones y restricciones que enfrentan personas con discapacidad.	Personas con discapacidad (de todas las edades) que cuentan con un puntaje de FPS menor o igual a 13.484	Meta Beneficiarios 2013: 5.300 persons Fuente: BIPS
	Programa De Alimentación complementaria del Adulto mayor	Disminuir el déficit de los nutrientes críticos y deterioro del estado nutricional del adulto mayor, mediante un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo.	Usuarios FONASA mayores a 65 años	Pob potencial 2013: 609.159 Pob objetivo 2013: 609.159 Beneficiarios 2013: 497.502 Fuente: BIPS
	Programa vínculos	Dar respuesta directa a las necesidades de las personas mayores de 65 años, que se encuentran en situación de pobreza. Esto incluye un diagnóstico, acompañamiento personalizado para fortalecer habilidades y coordinando demandas del usuario y oferta pública.	Adultos mayores que tienen 65 años que pertenecen a los 2 primeros quintiles y según autovaleantes.	Pob Potencial: 151.519 Pob objetivo 2013: 11.242 Beneficiarios 2013: 11.424 Fuente: BIPS
Fondo concursable de establecimientos de larga estadía para adultos mayores	Garantizar la cobertura total o parcial de un número de problemas de salud (69) de beneficiarios de Fonasa e ISAPRES	Afiliados a FONASA o ISAPRE con 65 años o más	Pob potencial (TOTAL) 2013: 14.725.776 Pob objetivo (TOTAL) 2013: 12.993.002 Beneficiarios (TOTAL) 2013: 7.532.330 Adultos Mayores afiliados 2011: 2.111.360 Fuente: DEIS	
Plan de Garantías explícitas de salud (ex auge)	Garantizar la cobertura total o parcial de un número de problemas de salud (69) de beneficiarios de Fonasa e ISAPRES	Afiliados a FONASA o ISAPRE con 65 años o más	Pob potencial (TOTAL) 2013: 14.725.776 Pob objetivo (TOTAL) 2013: 12.993.002 Beneficiarios (TOTAL) 2013: 7.532.330 Adultos Mayores afiliados 2011: 2.111.360 Fuente: DEIS	
Examen preventivo Para personas mayores	Detectar precozmente enfermedades que se presentan frecuentemente en la población adulta mayor. Se realiza una vez por año.	Ser mayor a 60 años	Cobertura 2012: 579.277 Fuente: DEIS	

Fuente: Creación Propia en base al Banco Integrado de Programas Sociales, sitio web SENADIS y el sitio web del SENAMA

De este modo se observa que los programas Vínculos, programa Ayudas Técnicas, programa de Cuidados Domiciliarios, Alimentación Complementaria para adultos mayores, programa Adulto Mayor en Movimiento y el Fondo Concursable de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores entregan sus beneficios de manera focalizada a población más vulnerables o de menores ingresos.

En tanto la posibilidad de acceder a los beneficios del programa de Garantías Explícitas de Salud, Adulto Mayor en Movimiento y el Examen Preventivo para Personas Mayores son independientes de los ingresos percibidos, como requisito se exige ser mayor de 60 años, y en el caso de programa GES estar afiliado a FONASA o ISAPRE. En este último caso la cobertura de los beneficios varía según la pertenencia a grupos de FONASA o una ISAPRE.

Cabe mencionar que si bien GES cubre 69 enfermedades crónicas de adultos mayores de manera universal, el programa presenta problemas de cobertura (el porcentaje de cobertura³⁶ fue de 51,15% en 2013³⁷) e información sobre este programa³⁸. Desde la implementación del plan (anteriormente llamado AUGE), se ha logrado una reducción moderada en los gastos en salud, con algunos gastos inflexibles, como el gasto en medicamentos (Larrañaga, 2010-14). Otros programas de salud también tienen el mismo problema en cuanto a porcentaje de cobertura (Adulto Mayor en Movimiento, Cuidados Domiciliarios, tienen menos de un 1%).

e) Participación Social

La participación de los adultos mayores, tanto social como comunitaria, es un aspecto esencial en la calidad de vida en la tercera edad. El envejecimiento positivo es recomendado explícitamente por las Naciones Unidas como un proceso de optimización de oportunidades de bienestar físico, social y mental, de modo de

ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida de las personas mayores, y está íntimamente relacionado con la permanencia de los adultos mayores en sus círculos sociales y comunitarios.

Existe un amplio consenso en que la participación social es altamente beneficiosa y se relaciona con un envejecimiento seguro, productivo y cómodo. Esta participación trae consigo un sentido de aprecio y valor, lo que es un componente relevante del bienestar general. Involucrarse en actividades sociales se asocia con funcionalidad cognitiva, emocional y física óptima (Benevolent Society, 2009).

En ésta área se encontraron un total de seis programas que buscan facilitar y fomentar la participación social de los adultos mayores. Dentro de ellos se encuentra el Programa Voluntariado Asesores Seniors, Programa Voluntariado Te Acompaño, Programa Centros de Día, Programa Envejecimiento Activo (Beneficios Complementarios de Protección Social), Fondo Mayor y el Fondo Nacional del Adulto Mayor, entregados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), que buscan crear y entregar instancias y espacios de integración social para las personas mayores.

El programa de Voluntariado de Asesores Seniors busca contribuir a la integración social de las personas mayores a través de la transmisión de sus conocimientos y experiencia, fomentando el ejercicio de nuevos roles y el desarrollo de relaciones intergeneracionales al permitir que personas mayores voluntarias le entreguen apoyo escolar a niños y niñas que cursan entre 1° y 8° año de educación básica, pertenecientes a familias del Programa Puente y que presenten bajo rendimiento escolar. Este programa ha tenido buenos resultados, y según indica el sitio del SENAMA un 70% de los niños participantes han mejorado sus notas³⁹. En la misma línea, está el Programa Voluntariado "Te Acompaño", que consiste en una tutoría de mentores adultos mayores a adolescentes de 10 a 14 para aumentar factores protectores a fin de evitar el consumo de alcohol y drogas. Este programa consta de variados componentes, como mentorías, actividades comunitarias, actividades familiares, actividades intergeneracionales y talleres de resolución de problemas sociales.

36 Medido como beneficiarios efectivos año t/ población potencial año t)*100

37 Banco Integrado de Programas Sociales

38 Según ADIMARK (2010), la primera razón por la que no se accedieron a beneficios AUGE-Ges fue por falta de información (21%) y tercera razón porque los usuarios no evalúan con nota siete al programa GES es por falta de información y transparencia (7%)

39 <http://www.senama.cl/Programas.html#asesoresSeniors>

El Programa Centros de Día dispone de servicios socio-sanitarios durante el día, apoyo familiar, actividades socioculturales y promoción de envejecimiento activo, manteniendo al adulto en su entorno familiar y social. Funcionan en espacios físicos especialmente acondicionados para las personas mayores, con características de accesibilidad universal. Este programa está a cargo de instituciones públicas o privadas sin fine de lucro, los que postulan a un fondo especial destinado a financiar proyectos y deben estar inscritos en el Registro de Prestadores de Servicios Remunerados o no a Adultos Mayores de SENAMA. Cuentan con la asesoría y orientación técnica por parte de SENAMA.

El Programa de Beneficios Complementarios de Protección Social realiza talleres para el desarrollo cognitivo y físico a sus beneficiarios, de modo de resolver el problema de baja participación, además, realizan encuentros destinados a la entregas de herramientas y contenidos sobre programas y beneficios, desafíos de la vejez, información en materias legales, promoción del buen trato u otras de interés general, sumado a actividades de extensión, destinadas a contribuir, fomentar y facilitar el acceso de las personas mayores a bienes culturales, recreacionales, y promoción de estilos de vida saludables. Para este programa el SENAMA cuenta con siete Ca-

sas de Encuentro, que sirven como espacios de reunión, aprendizaje, vinculación y recreación de las personas mayores, en coherencia con los objetivos del Programa. Estos centros tienen una cobertura anual de 1.000 adultos Mayores.

Por otro lado, está el Fono Mayor, que busca facilitar la obtención de información u orientación frente a temáticas de la tercera edad. Opera a nivel nacional, de forma gratuita desde red fija, y es atendido por especialistas en temáticas de personas mayores.

Por último, el Fondo Nacional del Adulto Mayor es un Programa del Estado de Chile, establecido en la Ley 19.828, ejecutado por el SENAMA, y busca que los adultos mayores desarrollen sus propios proyectos, promoviendo así su participación social, autonomía y autogestión. Este Fondo opera a través de tres componentes: Fondo Auto gestionado, Fondo para Ejecutores Intermedia (dirigido a instituciones que trabajan con adultos mayores) y Convenios Institucionales (para organizaciones que prestan servicios de apoyo para personas mayores en situación de vulnerabilidad). Estos programas no contemplan beneficios monetarios y no suelen tener una cobertura muy amplia, siendo el Fondo Nacional el único que supera los 30.000 beneficiarios.



 Cuadro 66. Programas y políticas área participación social para el adulto mayor.

Programas y Políticas área participación social para el Adulto Mayor					
ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	COBERTURA	
PARTICIPACIÓN SOCIAL	Programa voluntariado asesores seniors	Insertar a adultos mayores jubilados con capacidades educativas que son inutilizados por la sociedad, insertándolos en una labor de voluntariado con niños entre 1° y 8° año.	Adultos mayores con a lo menos enseñanza media completa.	Pob potencial 2013: 676.634 adultos mayores Pob objetivo 2013: 370 adultos mayores Beneficiarios 2013: 365 adultos mayores Fuente: BIPS	
	Programa voluntariado "Te acompaño"	Aumentar factores protectores focalizados por el programa en estudiantes de 10 a 14 años, con el fin de prevenir y evitar el consumo de alcohol y drogas. A través de tutorías de mentores adultos mayores adolescentes de 10 a 14 años.	Adultos mayores: preferentemente profesionales jubilados de área de educación y/o experiencia en trabajo comunitario o de voluntario.	Mentores 2014: 275 Estudiantes 2014: 550 Fuente: senama.cl	
	Programa centro de día	Ofrecer espacios con servicios socio-sanitarios durante el día para personas mayores con dependencia leve.	Tener más de 60 años y dependencia leve. Pertenecer a los tres primeros quintiles de vulnerabilidad, según Ficha de Protección Social.	Beneficiarios: En una primera etapa a 1.200 adultos mayores Fuente: senama.cl	
	Envejecimiento activo (beneficios complementarios de Protección social)	Resolver el problema de la baja participación de adultos mayores en instancias comunitarias a través de talleres, encuentros y actividades de extensión, de modo de contribuir al envejecimiento activo de las personas mayores.	Personas mayores beneficiarios del Pilar Solidario, que participan en Programa Vínculos o residentes en condominios sociales que son parten de los programas de SENAMA.	Población potencial efectiva 2013: 885.000 Población objetivo efectiva 2013: 25.000 Beneficiarios efectivos 2013: 29.267 Fuente: Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS)	
	Fondo mayor	Informar y responder a las peticiones, reclamos, consultas, sugerencias u opiniones y felicitaciones, ingresadas a SENAMA.	Atiende a la ciudadanía en general.	Atiende a la ciudadanía en general	
	Fondo nacional del adulto mayor	Programa que entrega recursos a organizaciones de personas mayores para que desarrollen sus proyectos, promoviendo así su participación social, autonomía y autogestión. Con esto busca aportar a la promoción, protección de los derechos y la participación social de las personas mayores, fomentando su autonomía, autogestión y asociatividad.	Personas de 60 años y más, que presenten una o más de las siguientes características: organizadas, en situación de dependencia, en situación de vulnerabilidad.	Población potencial efectiva 2013: 418.575 Población objetivo efectiva 2013: 211.396 Beneficiarios efectivos 2013: 211.396 Fuente: Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS)	

Fuente: Creación propia en base a la página del Banco Integrado de Programas Sociales y la página web del SENAMA.

De estos programas, el programa Centro de Día y el Fondo Nacional Del Adulto Mayor tiene requisito de acceso estar en situación de vulnerabilidad y estar en situación de dependencia leve. El programa Envejecimiento Activo (de beneficios complementarios de protección social) está destinado especialmente a mayores beneficiarios del Pilar Solidario, que participan en Programa Vínculos o residentes en condominios sociales que son parte de los programas de SENAMA. Los otros programas presentan requisitos que sin embargo no están relacionados con la situación socioeconómica del adulto mayor.

f) Educación

Los adultos mayores permanecen saludables y con la necesidad de permanecer activos socialmente por más tiempo. Como resultado, existe la necesidad de nuevos espacios educativos, como un buen recurso para incentivar su participación social y aumentar su calidad de vida.

Actualmente, esta área parece estar en déficit; al comparar los porcentajes de educación completa por tramos de edad, sobresale el hecho que hay un 7% menos de personas con educación completa en la tercera edad en comparación a la población menor de 60, y las tasas de analfabetismo de la población adulta mayor superan en varios puntos las tasas de analfabetismo de los menores de 60 (según CASEN 2011, ese año la tasa de alfabetismo de menores de 60 fue 98% y la de adultos mayores, 90%). Al mismo tiempo, la esperanza de vida aumenta, con lo que los periodos de jubilación seguirán aumentando, por lo que abrir oportunidades de participación y seguridad económica es esencial en términos de políticas de protección a los adultos mayores.

En esta área se han encontrado cinco programas y políticas que involucran la participación de los adultos mayores en distintas instancias educativas. Una parte de ellos está orientada a alargar la permanencia de los adultos mayores en el mercado laboral, como los programas de capacitación; en tanto que un segundo grupo busca el intercambio intergeneracional, como los programas de voluntariado o planes de educación intergeneracional.

La Nivelación de Estudios Básicos y Medios Modalidad Flexible (ofrecido por el Ministerio de

Educación) está dirigida a personas jóvenes y adultas (incluyendo a adultos mayores) con estudios básicos medios o incompletos. Estos cursos buscan ajustarse al tiempo que los alumnos disponen y toman en consideración los distintos ritmos de aprendizajes. El servicio educativo es gratuito y el Estado proporciona los textos de estudio y materiales educativos. Los cursos están a cargo de Entidades Ejecutoras con experiencia en educación de adultos acreditadas en el Registro Regional de Libre Entrada de Entidades Ejecutoras del Ministerio de Educación, y la inscripción al programa se hace directamente en ellas.

Las Becas Laborales es una oportunidad que ofrece el Servicio de Capacitación y Empleo (SENCE) a varios grupos de personas para capacitarlos en oficios y mejorar sus oportunidades laborales. Uno de estos grupos de beneficiarios son los adultos mayores, entendidos como personas mayores de 60 y menores a 75 años. El programa se financia con los montos no utilizados (remanentes) de las empresas usuarias de la franquicia tributaria de Capacitación, adheridas a un Organismo Técnico Intermedio para Capacitación, Otic.

La Escuela para la Formación de Dirigentes es un programa del SENAMA que busca apoyar a adultos mayores pertenecientes a organizaciones de mayores, quienes carecen de información suficiente sobre políticas y oferta pública dirigida a ellos y desconocen sus derechos.

Por otro lado, la Escuela para Funcionarios públicos está dirigido a cuidadores de personas mayores y busca proporcionar las herramientas necesarias para el cumplimiento de su profesión.

Por último, se tiene el programa "Buen trato al adulto mayor", que busca contribuir en la promoción, ejercicio, y educación sobre los derechos de las personas mayores, a través de la asesoría y coordinación con las redes locales y con actividades como seminarios o campañas mediáticas. El programa atiende a cualquier persona natural y/o quien se presente al Servicio Nacional de Adulto Mayor.

Salvo el programa de "Becas Laborales" que tiene como requisito pertenecer al 60% más vulnerable, el resto de los programas no tienen exigencias de nivel socioeconómico.

Cuadro 67. Programas y políticas área Educación para el adulto mayor

Programas y políticas área Educación para el adulto mayor				
ÁREA	PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	COBERTURA
	Escuela para funcionarios públicos	Proporcionar herramientas teóricas y metodológicas a profesionales, técnicos y/o cuidadores/as de personas mayores residentes en Establecimientos de Larga Estadía.	Está dirigido a profesionales, técnicos y cuidadores de personas mayores residentes en establecimiento de Larga Estadía del país.	Meta de beneficiarios 2012: 272 Fuente: senama.cl
	Estudios modalidad flexible	Ofrecer un servicio educativo ajustable a las necesidades de los participantes.	Personas sin escolaridad o con estudios básicos o medios incompletos	Adultos mayores que cursaron en modalidad flexible 2003-2008: 2973 Fuente: mineduc.cl
	Becas Laborales	Este es un programa de capacitación en oficinas, con enfoque basado en desarrollo de competencias laborales, cuya finalidad es posibilitar el acceso a un trabajo dependiente o independiente de calidad, a personas vulnerables y/o en situación de riesgo.	Hombres y mujeres de entre 18 y 65 años que estén dentro del 60% más vulnerable, Personas con discapacidad, Personas privadas de libertad, Adultos mayores (desde 60 a 75 años), Personas pertenecientes a pueblos originarios, Personas con adicciones, Desocupados, Microempresarios, Trabajadores por cuenta propia, Pequeños agricultores., Trabajadores dependientes con baja calificación laboral. Poseer Ficha de Protección social y estar clasificado entre los primeros tres quintiles.	Población Potencial 2013: 6.326.377 Población Objetivo 2013: 31.486 Fuente: Banco Integrado de Programas Sociales
	Buen trato al adulto mayor	Contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención, asesoría y coordinación con las redes locales para abordar el maltrato que afecta a dicho grupo etario.	Programa para todo público.	Consultas 2013: 2445 Beneficiarios Aproximados 2013: 8.000 Fuente: Sistema Integral de Atención Ciudadana SIAC de SENAMA.
	Escuela de formación para dirigentes mayores	Apoyar integrantes de organizaciones de mayores, quienes carecen de información suficiente sobre políticas y oferta pública dirigida a ellos y desconocen sus derechos.	Adultos mayores organizados.	Pob potencial efectiva 2013: 405.878 Pob objetivo efectiva 2013: 46.464 Fuente: BIPS

EDUCACIÓN

Fuente: Creación Propia en base al Banco Integrado de Programas Sociales, sitio web del Ministerio de Educación y sitio web del SENAMA

Pensiones y Subsidios Monetarios

En Chile existen diferentes mecanismos para ayudar a los adultos mayores pensionados de bajos recursos a enfrentar los gastos propios de su vida cotidiana, aliviando su carga presupuestaria. Uno de estos mecanismos son los bonos, que corresponden a transferencias monetarias focalizadas a personas vulnerables o de bajos ingresos. Estos bonos son de carácter previsional en cuanto requieren estar afiliado al sistema de pensiones y usualmente son entregados junto con las pensiones, como por ejemplo el bono de invierno es entregado junto a la pensión del mes de mayo.

Dentro de las políticas sociales de esta área, se ha encontrado, además de cuatro bonos y dos aguinaldos, la rebaja o eliminación del 7% de cotización de la salud, la pensión de sobrevivencia y Pilar Solidario del Sistema de Pensiones.

El Pilar Solidario del Sistema de Pensiones tiene dos componentes principales, las Pensiones Básicas de Vejez y el Aporte Previsional Solidario de Vejez, ambos focalizados a los adultos mayores pertenecientes al 60% de menores ingresos. Estos entregan transferencias monetarias mensuales y permanentes (en el caso de las prestaciones invalidez, estas se entregan hasta cumplir los 65 años, posterior a esto se puede acceder a las prestaciones de vejez).

La Pensión de Supervivencia permite a beneficiarios de imponentes fallecidos del sistema de Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) solicitar al Instituto de Previsión Social (IPS) el acceso a un beneficio económico mensual, siempre que cumplan los requisitos. La vigencia depende de la modalidad de pensión elegida por el afiliado fallecido.

El Bono Bodas de Oro es un beneficio económico que se otorga a parejas que demuestren 50 años o más de matrimonio, y tengan un puntaje de FPS menor o igual a 14.557. Se entrega una sola vez en partes iguales y debe ser solicitado en conjunto por los dos cónyuges.

El Bono para Docentes Jubilados, también conocido como bono docente, corresponde una cuota única entre \$1 y \$2 millones (de acuerdo al monto de pensiones que reciba el beneficiario en los 6 meses previos al mes de postulación),

que se otorga a los profesores jubilados que hayan trabajado en establecimientos municipales o fiscales (y que cumplan requisitos). El monto de dinero no es imponible ni tributable.

El bono por hijo es un beneficio que incrementa el monto de la pensión de la mujer a través de la entrega de un bono por cada hijo nacido vivo o adoptado. Éste no se paga al momento del nacimiento del hijo, sino que junto a su pensión. El bono se fija y comienza a generar rentabilidad desde la fecha de nacimiento del hijo y equivale al 10% de 18 ingresos mínimos mensuales. Para mujeres afiliadas a una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), el bono se pagará junto a la pensión hasta que se agote la totalidad del monto. Para beneficiarios de una Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV), o Pensión de Supervivencia con derecho a Aporte Previsional Solidario de Vejez (APSV), el bono se pagará junto a la pensión en forma vitalicia.

El Bono de Invierno es un beneficio de dinero que se entrega una sola vez al año junto a la pensión de mayo, y lo reciben personas mayores a 65 años con pensiones iguales o inferiores a \$136.434, sin considerar el Aporte Previsional Solidario⁴⁰ (valor 2014).

La rebaja del 7% al 5% de cotización de salud beneficia a los pensionados que hayan vivido al menos 20 años en el país y que integren los cuatro quintiles más vulnerables de la población. Esta disminución de la cotización de salud, representa un aumento en el monto líquido de las pensiones sujeta a una mantención de los beneficios de salud⁴¹. En cambio, la eliminación del 7% de la cotización de salud sólo beneficia a los pensionados que sean beneficiarios del Pilar Solidario de Pensiones, y tampoco implica pérdida de beneficios de salud.

El Aguinaldo de Navidad es un beneficio monetario que se paga con la pensión de diciembre para pensionados del Instituto de Previsión Social que tengan una Pensión Básica Solidaria de la Vejez o de Invalidez, y Pensionados de AFP con

40 Es decir, si recibe \$136.434 como pensión más \$41.065 de Aporte Previsional, si califica para recibir el Bono de Invierno

41 www.sieteporciento.cl

Aporte Previsional Solidario, entre otros⁴². Este mismo grupo de pensionados también tiene acceso al Aguinaldo de Navidad, que es una suma de dinero que se paga por una sola vez, junto con la respectiva pensión de septiembre, y consiste de un monto base más una suma por carga familiar.

Para acceder a la mayor parte de estos subsidios monetarios se exige requisitos de ingreso y nivel socioeconómico, por lo general pertenecer al 60% más pobre de la población según FPS, más otros requerimientos que varían según cada programa. El bono para docentes jubilados exige tener una pensión promedio menor a \$255.000. En el caso de las pensiones por invalidez y viudez los requisitos para acceder a sus beneficios no son tipo socioeconómico. El bono por hijo también es otorgado para mujeres madres afiliadas al sistema de pensiones, independiente de sus ingresos.

Estos programas de pensiones y subsidios monetarios aseguran un ingreso básico en la vejez para los segmentos de menores ingresos y ofrecen apoyos compensatorios en el caso de las pensiones de viudez y orfandad.



42 Además tienen acceso al beneficio Pensionados del Instituto de Seguridad Laboral, de las ex Cajas de Previsión y ex Servicio de Seguro Social, de las Mutualidades de Empleados de la Ley N° 16.744, Pensionados de reparación, Beneficiarios de la indemnización compensatoria especial para la industria del Carbón y del Subsidio de Discapacidad Mental.

Cuadro 68. Programas y políticas área programas de pensiones y subsidios monetarios para el adulto mayor

Programas y políticas área programas de pensiones y subsidios monetarios para el adulto mayor			
PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	BENEFICIOS
			COBERTURA
Pensión básica solidaria de vejez.	Proteger a los adultos mayores mediante una prestación monetaria Mensual para personas que no tengan derecho a otra pensión.	Tener más de 65 años, no recibir pensión en ningún régimen previsional y pertenecer al 60% más pobre de la población según FPS.	\$85.964 Mensuales (a partir de 1 de julio 2014 hasta el 1 de julio 2015)
Pensión básica solidaria de invalidez	Proteger a los adultos mayores declaradas inválidas que no tengan derecho a pensión en ningún régimen previsional mediante una prestación monetaria.	Tener entre 18 y 65 años, estar calificadas como inválidas y no tener derecho a una pensión en un régimen previsional.	\$85.964 Mensuales (a partir de 1 de julio 2014 hasta el 1 de julio 2015)
Aporte previsional solidario de vejez	Proteger a los adultos mayores mediante un complemento mensual en dinero.	Tener una pensión Base o Pensión mayor a cero e inferior o igual a la Pensión Máxima con Aporte Solidario. Requiere tener más de 65 años y ser parte del 60% más pobre de la población según FPS.	Depende de la pensión autofinanciada, de \$0 a \$279.427 (Monto 2014)
Aporte previsional solidario de invalidez	Proteger a los adultos mayores mediante un beneficio complementario que realiza el Estado a aquellas personas calificadas como inválidas total o parcialmente.	Ser calificado como inválido y estar afiliado al sistema de capitalización individual, no percibir pensiones de otros regímenes y tener acceso a una pensión de invalidez. Focalizada a personas entre 18 y 65 años.	Diferencia entre la Pensión Básica Solidaria de Invalidez y la Pensión Base. De \$1 a \$82.058 (Monto 2014).
Sobrevivencia	Beneficiarios de imponentes que hayan fallecido en servicio activo o jubilados obtener una pensión mensual, siempre que reúnan cinco o más años de imponentes.	Haber contraído matrimonio seis meses antes del fallecimiento: si era trabajador activo. Haber contraído matrimonio, al menos, tres años antes del fallecimiento: si era pensionado. No estar embarazada ni tener hijos en común. Madre de hijo nacido fuera del matrimonio: ser soltera o viuda. Haber vivido a expensas del afiliado. Tener hijos reconocidos en común. Hijos: Ser solteros, menores de 18 años, menores de 24 años y están estudiando, o ser inválidos (de cualquier edad). Padres del afiliado: si no existen otros beneficiarios de la pensión. Haber sido carga familiar del fallecido.	De cónyuges : 50% para cónyuges con hijos comunes (se eleva a 60% cuando hijos dejan de tener derecho a pensión) 36% para padres de hijos fuera del matrimonio 15% para cada hijo hasta que no cumplan requisitos 50% para padres del fallecido.
Bono bodas de oro	Premiar la institución de la familia y la labor entregada por adultos mayores chilenos. Se entrega a adultos mayores que cumplen más de 50 años de casados.	Cumplir 50 años de matrimonio. Acreditar residencia de al menos 4 años. Pertenecer a los primeros 4 quintiles de ingreso.	Total de Beneficiarios PBSV Octubre 2014: 400.436 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas Adultos mayores que cursaron en modalidad flexible 2003-2008: 2973 Fuente: mineduc.cl Total de Beneficiarios APSV Octubre 2014: 627.020 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas Total de Beneficiarios APSI Octubre 2014: 62.065 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadística Sobrevivencia (diciembre 2013): 266.509 Fuente: Subsecretaría de Previsión Social. Elaborada en base a información suministrada por la Superintendencia de Pensiones e IPS Total Beneficiarios 2012: 125.599 Fuente: BIPS

Cuadro 69. Programas y políticas área programas de pensiones y subsidios monetarios para el adulto mayor

Programas y políticas área programas de pensiones y subsidios monetarios para el adulto mayor				
PROGRAMA	OBJETIVO	REQUISITOS	BENEFICIOS	COBERTURA
Bono para docentes jubilados	Premiar la labor entregada por los profesores jubilados mediante un pago único para docentes jubilados.	Pensionados que posean un título de profesor o educador, que registren cotizaciones previsionales y trabajaron durante 10 o más años en establecimientos educacionales municipales o fiscales. Tener una pensión promedio menor a \$255.000 (últimos 6 meses)	\$1.000.000 y \$2.000.000 de acuerdo al monto de pensiones que reciba el beneficiario en los 6 meses previos al mes de postulación.	2014: 3.450 Fuente: mineduc
Bono por hijo	Financiamiento estatal a las madres, otorgado por cada hijo nacido vivo.	Mujeres madres afiliadas al sistema de pensiones.	18 cotizaciones por el salario mínimo por cada hijo nacido vivo o adoptado (405.000 desde 1 de julio 2014 hasta 1 de julio 2015)	Número de mujeres beneficiadas: 339.532 mujeres a agosto de 2014 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas Fuente: mineduc.cl
Bono invierno	Ayudar a adultos mayores pensionados de bajos recursos a enfrentar gastos de la época invernal.	Pensionados. Se selecciona según criterios estructurales de edad (mayor o igual a 65 años) y contingentes (nivel de ingreso).	\$49.500 (Valor 2013) una vez al año	Número Beneficiarios 2012: 516.401 Fuente: BIPS
Eliminación o rebaja del 7% de salud	Ayudar a los adultos mayores a enfrentar los gastos de su vida cotidiana, mediante una reducción a 5% o eliminación del 7% de la cotización legal de salud.	Ser pensionado de 65 o más años de edad, cumplir con el requisito de residencia en Chile. No ser pensionado de DIPRECA O CAPREDENA Eliminación: ser beneficiario del Pilar Solidario del Sistema de Pensiones. Reducción al 5%. Pensionados pertenecientes a los 4 quintiles más vulnerables según FPS.	Rebaja del 7% al 5% de cotización de salud o eliminación del 7%.	Beneficiarios potenciales Eliminación 7% 2011: 733.850 Beneficiarios Potenciales Rebaja 7% 2011: 1.462.500 Fuente: BIPS
Aguinaldo de navidad	Aliviar la carga presupuestaria de los adultos mayores durante la navidad.	Pensionados con beneficios del pilar solidario.	\$18.585 por cada pensionado y \$10.500 por carga familiar.	Beneficiarios 2014: 1.991.000 pensionados Fuente: IPS.gob.
Aguinaldo de fiestas patrias	Aliviar la carga presupuestaria de los adultos mayores durante las fiestas patrias.	Pensionados con beneficios del pilar solidario.	\$16.170 (Valor 2014) sumado a \$ 8.295 por cada carga familiar.	Beneficiarios proyectados 2014: 1.900.000 Fuente: IPS.gob

PREVISIONAL

Fuente: Creación Propia en base al Banco Integrado de Programas Sociales, el sitio web del SENAMA, sitio web Instituto Previsional Social, Observatorio Previsional, y sitio Ministerio de Educación y el Portal Chile Atiende

En resumen, se cuantificaron 36 programas y políticas sociales dirigidas al segmento adulto mayor en las siete áreas abordadas en esta sección. La siguiente tabla presenta el listado completo.

 **Cuadro 70. Resumen Programas dirigidos a adultos mayores en Chile**

AREA	PROGRAMA
Vivienda	1) Ampliación de vivienda para adultos mayores 2) Servicios y vivienda para el adulto mayor
Transporte	3) Tarifa Rebajada Transantiago
Cultura y turismo	4) Turismo Social para el Adulto Mayor 5) Programa Vacaciones Tercera Edad
Salud	6) Adulto Mayor en Movimiento 7) Programa Cuidados Domiciliarios 8) Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor 9) Ayudas Técnicas 10) Programa Vínculos 11) Fondo Concursable para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores 12) Plan de Garantías Explícitas de Salud GES (Ex Auge) 13) Examen Preventivo para Personas Mayores
Participación Social	14) Fondo Nacional del Adulto Mayor 15) Programa Voluntariado Asesores Seniors 16) Programa Voluntariado "Te Acompaño" 17) Programa Centro de Día 18) Envejecimiento Activo (Beneficios Complementarios de Protección Social) 19) Fono Mayor
Educación	20) Escuela para Funcionarios Públicos 21) Estudios Modalidad Flexible 22) Becas Laborales 23) Programa buen trato al adulto mayor 24) Escuela de Formación para Dirigentes Mayores
Programas de pensiones y subsidios monetarios	25) Pensión Básica Solidaria de vejez 26) Pensión Básica Solidaria de Invalidez 27) Aporte Previsional Solidario de Vejez 28) Aporte Previsional Solidario de Invalidez 29) Pensión de Sobrevivencia 30) Bono Bodas de Oro 31) Bono para Docentes Jubilados 32) Bono por Hijo 33) Bono Invierno 34) Eliminación o Rebaja del 7% de Cotización de Salud 35) Aguinaldo de Fiestas Patrias 36) Aguinaldo de Navidad

6.7.2.2 Resultados según Incidencia Presupuestaria

Los 36 programas evaluados son impulsados por distintos Ministerios, y son considerablemente distintos en cuanto a gastos y cobertura.

En el caso de los programas de vivienda, el Ministerio de Vivienda destinó el 2014 un total de \$6.398 millones para programas dirigidos a adultos mayores, de los cuales el 33% fueron invertidos en terrenos SERVIU y ejecución de viviendas tuteladas, y aproximadamente un 0,04% fue destinado al proyecto de Ampliación de vivienda para adultos mayores⁴³.

Por otro lado, el presupuesto del Ministerio de Desarrollo Social (excluido SERNAM) para 2014 correspondió a M\$489.853.197, lo que representaba un 0,8% de crecimiento respecto a la Ley de Presupuesto 2013. Se contempló un 0,34% del presupuesto anterior para el para el diseño e implementación de políticas sectoriales y territoriales dirigidas a la integración y atención de las personas mayores, entre los que se destaca la continuidad de la implementación de la política de envejecimiento que incluye: el Fondo Subsidio Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM), Cuidados Domiciliarios y Centros Diurnos del Adulto Mayor. Estos programas atenderán un total de 8.400 Adultos Mayores⁴⁴.

En el área de los programas de salud, una con los mayores gastos presupuestarios y cobertura, es posible destacar el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (que considera un presupuesto 2014 de \$21.760 millones), cuyo nivel de gasto es explicado principalmente por su alta cobertura (casi 500.000 el 2013), y el Plan de Garantías Explícitas de Salud (cuyo presupuesto el 2014 fue de 81.757 millones, considerando beneficiarios de todas las edades), que ya el 2011 atendía a más de dos millones de adultos mayores. El Fondo Concursable de Establecimientos de Larga Estadía para adultos mayores el SENAMA, por otro lado, dispone el 2015 de un presupuesto de \$6.200 millones que permitiría beneficiar a 6.000 personas mayores. El programa Ayudas Técnicas tuvo un presupuesto

de \$5.008 millones en 2013, teniendo 5.300 beneficiarios, lo que habla del elevado costo per cápita que tiene el financiamiento de ayudas técnicas (cabe mencionar que ambas cifras consideran a todas las edades, no sólo adultos mayores).

En el caso de los Programas de Participación Social, se destaca el Programa Centro de Día, que el 2014 consideró un presupuesto de 757 millones, seguido por los Beneficios Complementarios de Protección Social, cuyo presupuesto del 2014 fue de 359 millones, ambos programas son también los con mayor cantidad de beneficiarios (1.200 y 30.000 aproximados, respectivamente). En general los programas de esta área tienen un bajo gasto y cobertura en comparación con programas focalizados a otras necesidades.

Los programas de educación también suelen tener una baja cobertura y e involucran un presupuesto mucho menos elevado (el Programa de Escuela para funcionarios públicos el 2014 gastó M\$51.732 y la Escuela de Formación para Dirigentes mayores, \$142 millones).

En tanto, en el área de turismo, ya el 2012 se gastaban \$7.058 millones en el Programa de Vacaciones de Tercera Edad (junto con el Programa de Giras de Estudio, ambos del Ministerio de Economía Fomento y Turismo), lo que indica su alto costo per cápita, mientras que el 2014 se destinaron M\$315.489 para el programa Turismo Social para el Adulto Mayor (Ministerio de Desarrollo Social), atendiendo a más de 10.000 adultos mayores (el 2013 tuvo 12.670 beneficiarios efectivos).

En cuanto a las pensiones y subsidios monetarios, la mayoría de ellas son del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, destacan las pensiones y los aportes del Pilar Solidario, que representan 0,7 puntos del PIB (DIPRES, 2013). La Pensión Básica Solidaria de Vejez el 2013 contempló \$412.260 millones, mientras que la de invalidez, \$211.727 millones, y los Aportes Previsionales Solidarios, 355.264 millones.

Dentro de los bonos, hay que distinguir que hay algunos que se entregan de manera anual, que consideran un presupuesto de entre 30 mil y 40 mil millones (bono de invierno, aguinaldos de Navidad y fiestas patrias), y los que se entregan una vez en la vida, o de manera puntual, como el

43 www.senado.cl Partida Ministerio Vivienda 2014

44 http://www.dipres.gob.cl/595/articles-107612_doc_.pdf

Bono Bodas de Oro, que el 2013 destinó \$17.345 millones, y el Bono por Hijo, con un presupuesto de \$41.255 millones⁴⁵.

6.7.2.3 Análisis de la oferta global de programas sociales

La oferta de programas públicos disponibles para los adultos mayores en Chile abarcan las distintas áreas de la vida diaria siendo las principales salud, transporte, vivienda, pensiones y subsidios monetarios.

En términos de cobertura, las áreas más fortalecidas son los programas de pensiones y subsidios monetarios, en dónde destacan los aguinaldos de fiestas patrias y navidad, con casi dos millones de beneficiarios, y los programas del área de salud, principalmente el programa de salud GES, con más de dos millones de beneficiarios adultos mayores y el Programa de Alimentación Complementaria, con una cobertura del 81% respecto a su población potencial. Por otro lado, se tiene que las áreas más débiles en términos de cobertura son las de turismo y educación, en dónde ningún programa supera los 35.000 beneficiarios o el 8,3% de cobertura (porcentaje correspondiente al programa de Turismo Social).

Como consecuencia de su mayor cobertura, las áreas de salud y subsidios monetarios son también las que presenta una mayor incidencia presupuestaria en relación a los programas de las otras áreas incluidas en la revisión. Destacan de esta forma los programas de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor que para el año 2014 consideraba un presupuesto \$21.760 millones mientras que el Plan de Garantías Explícitas de Salud tenía un presupuesto el 2014 de \$81.757 millones. Los programas de Ayudas Técnicas y Fondo Concursable para Establecimientos de Larga Estadía, por su parte, consideraron el 2013 un presupuesto de más de \$5.000 millones cada uno. Las pensiones y subsidios monetarios también son relevantes en términos presupuestario, en especial lo relacionado a los aportes del Pilar Solidario del Sistema de Pensiones, en conjunto representan 0,7 puntos del PIB (DIPRES).

En cuanto a su focalización, de los 36 programas recopilados hay 34 dirigidos a adultos mayores

(los restantes son para Establecimientos y Profesionales que se hacen cargo de su cuidado). De los 34, 16 programas son de carácter universal entre los adultos mayores, y 18 tienen requisitos de acceso, siendo el más común la validación mediante Ficha de Protección Social. El área que tiene menos requisitos es la de educación, en dónde sólo se exige una edad mínima (y se prioriza, dependiendo del programa, a quienes tengan cierto número de años de educación), mientras que aquellos que presentan mayores requisitos de postulación son los incluidos en el área de pensiones y beneficios monetarios, donde se focaliza mediante el uso de la Ficha de Protección Social o bien se exige ser beneficiario del Pilar Solidario.

De acuerdo a la revisión bibliográfica, el objetivo de los sistemas de cuidado para los adultos mayores es que éstos cumplan al menos con ser preventivos, progresivos, coordinados e integrados, y en consecuencia, la oferta programática de políticas sociales incluida en la revisión puede ser evaluada en cuanto al cumplimiento de los principios aquí mencionados.

Para el área de vivienda, la oferta programática chilena sólo cubre satisfactoriamente las necesidades de establecimientos y residencias para adultos mayores, existiendo además un subsidio para ampliación de viviendas, pero de cobertura no muy alta y que no considera la adaptación de las viviendas a las necesidades de la tercera edad. Hay que considerar que, dada la situación habitacional de los adultos mayores (en donde una mayor cantidad de ellos vive en casa propia, en comparación a los menores de 60 años) es probable que los problemas más urgentes no se encuentren en el área de accesibilidad, sino en el diseño, modificaciones y mantenimiento de la vivienda, área que las políticas sociales existentes no han considerado hasta el momento. En esta área, por lo tanto, no se cumplen con los principios de prevención ni coordinación e integración, ya que, en primer lugar, no se realizan todas las acciones disponibles para mantener la capacidad funcional y autonomía de los adultos mayores, y, en segundo lugar, estos programas no cuentan con la coordinación de ámbitos privado y comunitario, social y sanitario, y redes locales.

En cuanto a transporte, el enfoque de las políticas dirigidas a adultos mayores en Chile es bas-

45 Banco Integrado de Programas Sociales

tante limitado, considerando que sólo abarca la disponibilidad en cuanto a costo, y sólo en la Región Metropolitana, siendo el acceso el principal problema que enfrentan los adultos mayores. Por lo anterior, es posible decir que el único principio con el que se cumple, al menos de manera parcial, es el de coordinación, dado que la rebaja de la tarifa es un esfuerzo conjunto entre el Ministerio de Transporte y el Transantiago, integrado por empresas privadas que prestan servicios en distintas comunas de Santiago.

En el área de cultura y turismo no suele haber mucha oferta programática. En Chile se observa un falta de programas de acceso y promoción a la cultura focalizados especialmente a los adultos mayores, y la necesidad de mejorar la cobertura de los programas actualmente ofrecidos (el Programa de Turismo Social, por ejemplo, tuvo una cobertura de apenas un 8,31% el 2014⁴⁶). En esta área nuevamente se cumple en cierta medida sólo el principio de coordinación e integración, tomando en cuenta que los dos programas encontrados (Vacaciones en la Tercera Edad y Turismo Social) requieren la cooperación de instituciones privadas y públicas.

En el área de salud se observan dos grandes líneas de acción en cuanto a prácticas orientadas al adulto mayor. Por un lado se encuentra el grupo de programas enfocados al acompañamiento que se da a las personas de tercera edad (por ejemplo la capacitación de los auxiliares), y por otro lado, programas que facilitan la accesibilidad de las atenciones de salud. Si bien es cierto que en Chile existen al menos un gran programa en el área de salud, como lo es el Programa de Garantías Explícitas (GES), que cubre 69 enfermedades crónicas de adultos mayores, éste no ha logrado posicionarse en cuanto a cobertura (el porcentaje de cobertura⁴⁷ fue de 51,15% en 2013⁴⁸) y a la entrega de información sobre el programa a sus beneficiarios⁴⁹. Desde la implementación del plan (anteriormente llama-

do AUGE), se ha logrado una reducción moderada en los gastos en salud, con algunos gastos inflexibles, como el gasto en medicamentos (Larrañaga, 2010-4). Otros programas de salud que también comparten este diagnóstico en cuanto a cobertura son Adulto Mayor en Movimiento y Cuidados Domiciliarios que tienen menos de un 1% de cobertura.

En temas de participación social destacan dos tipos de programas. En primer lugar están los clubes o centros de adultos mayores que buscan potenciar la vida social de los adultos mayores por medios de diversas actividades y talleres, y un segundo tipo de programas que incentivan la participación social mediante la difusión de información y promoción de los derechos sociales y cívicos de los adultos mayores. En Chile, se cuenta con políticas y programas en las dos áreas, aunque es posible que la promoción de conocimientos y actividades sea la más débil, considerando el bajo porcentaje de cobertura de todos los programas (ninguno supera el 51%). En esta área se cumpliría sólo en parte el principio de prevención, quedando como desafíos pendientes la progresividad y la coordinación e integración.

En materia de educación, también se observan dos líneas principales de acción. En primer lugar está la línea de formación, que está orientada mayormente a alargar la permanencia de los adultos mayores en el mercado laboral, como los programas de capacitación, y en segundo lugar se encuentran los programas que buscan el intercambio intergeneracional, como los programas de voluntariado o planes de educación intergeneracional. En esta área las políticas chilenas están relativamente bien posicionadas, sin embargo, hay que tener en consideración que aún queda mucho por hacer, considerando la necesidad de permanecer activa de la población adulta mayor es cada vez más creciente. Las políticas educacionales para adultos mayores suelen estar enfocadas en accesibilidad y voluntariado, pero no tanto en técnicas apropiadas para este segmento etario, o infraestructura adecuada. Al igual que en el caso de participación social, el único principio que parece cumplirse en la oferta educacional para adultos mayores que existe hoy en día es el principio de prevención, dado que buscan mantener la capacidad funcional, autonomía y calidad de vida de los adultos mayores, pero sin considerar

46 Banco Integrado de Programas Sociales

47 Medido como beneficiarios efectivos año t/ población potencial año t)*100

48 Banco Integrado de Programas Sociales

49 Según ADIMARK (2010), la primera razón por la que no se accedieron a beneficios AUGE-Ges fue por falta de información (21%) y tercera razón porque los usuarios no evalúan con nota siete al programa GES es por falta de información y transparencia (7%)

los distintos niveles de dependencia ni contar con coordinación e integración de los distintos ámbitos de la sociedad.

Por último, en el área de programas de pensiones y subsidios monetarios, las políticas más relevantes son las incluidas en el Sistema de Pensiones Solidarias (Pensión Básica Solidaria y Aporte Previsional Solidario). En el caso de Chile, sólo se cumple con el principio de prevención, ya que el objetivo de estas prestaciones es mantener la autonomía y calidad de vida de los adultos mayores.



► 7. Situación del mercado laboral

Tanto la cobertura del sistema, en términos de sus afiliados y cotizantes, así como la densidad de las cotizaciones se definen a partir de las características del mercado laboral. Se revisaron anteriormente las historias laborales concluyendo que el tiempo que una persona permanece como ocupada, y la categoría de ese trabajo, pueden determinar en gran parte el nivel de aportes realizados al sistema.

Por lo anterior, ahondar en las características del mercado laboral, su composición y evolución, son esenciales para analizar la eficacia de cualquier sistema de pensiones.

Actualmente la Fuerza de Trabajo en Chile se compone de 8,3 millones de personas⁵⁰, de ellas el 94% se encuentra ocupado(a) y el 6% desocu-

pado(a)⁵¹. La ocupación no presenta diferencias significativas entre hombres y mujeres. De la fuerza de trabajo masculina el 94% está ocupado, y en el caso de las mujeres el 93% se encuentra en la misma situación.

Sin bien el escenario anterior es favorable, se debe tener en cuenta que la Fuerza de Trabajo la componen las personas de 15 años o más que se encuentran en situación de ocupados o desocupados, es decir, se excluyen las personas que se encuentran inactivas por diferentes motivos. En el caso de los hombres, el 71% de la población de 15 años o más forma parte de la fuerza de trabajo, porcentaje que llega sólo al 48% en el caso de las mujeres, quienes por defecto presentan un mayor porcentaje de inactividad.

 Cuadro 71: Población 15 años o más por situación de la fuerza de trabajo (miles de personas)

	Población 15 años o más	Fuerza de Trabajo	Ocupados	Desocupados	Inactivos potencialmente activos	Inactivos Habituales
Todos	14.108,62	8.360,90	7.819,68	541,22	825,22	4.871,59
%		59,30%	55,40%	3,80%	5,80%	34,50%
Hombres	6.933,91	4.922,49	4.610,52	311,97	298,46	1.677,94
%		71,00%	66,50%	4,50%	4,30%	24,20%
Mujeres	7.174,71	3.438,41	3.209,16	229,25	526,76	3.193,65
%		47,90%	44,70%	3,20%	7,30%	44,50%

Fuente: Bolefín estadístico INE (trimestre mayo-julio 2014)

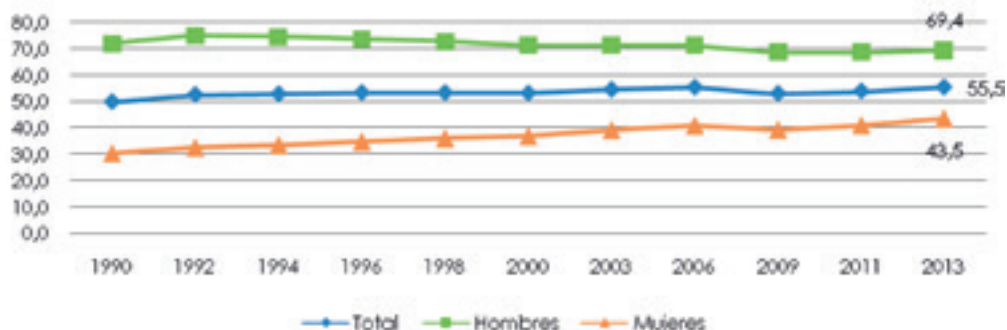
Lo anterior se puede ilustrar a través de la tasa de participación laboral, que relaciona la Fuerza de Trabajo con la población de 15 años o más. En el Gráfico 63 se aprecia la diferencia en el porcentaje de hombres y mujeres que participan de la Fuerza de Trabajo. En general, la participación laboral de los hombres supera la de mujeres, brecha que era de 42 puntos porcentuales el año 1990 y que se ha reducido a 26 puntos porcentuales el año 2013.

50 Fuerza de Trabajo: Personas de 15 años de edad y más, que se encuentran en la situación de ocupados o desocupados.

51 Ocupado: Persona que en la semana de referencia de la encuesta se encontraba en una de las siguientes: Trabajó una hora o más (como empleado u obrero; como empleador o cuenta propia, por remuneración o ganancia), familiar no remunerado que trabajó 15 horas o más o persona que tiene un empleo (o negocio), pero no trabajó en la semana en referencia, por ausencia temporal (vacaciones, permiso, enfermedad de corta duración u otra razón)

Gráfico 65:

Tasa de participación laboral por sexo (1990-2013)



Fuente: Elaboración Propia con Datos CASEN 1990-2013

Si bien la participación en la Fuerza de Trabajo de las mujeres chilenas ha ido en aumento los últimos años, ésta se mantiene por debajo del promedio regional en relación a América Latina (52,5%) (CEPAL, 2013) y de la OCDE (57%) (OCDE, 2011).

La participación laboral además de ser diferente entre hombres y mujeres, también presenta diversos comportamientos según el tramo de edad de las personas.

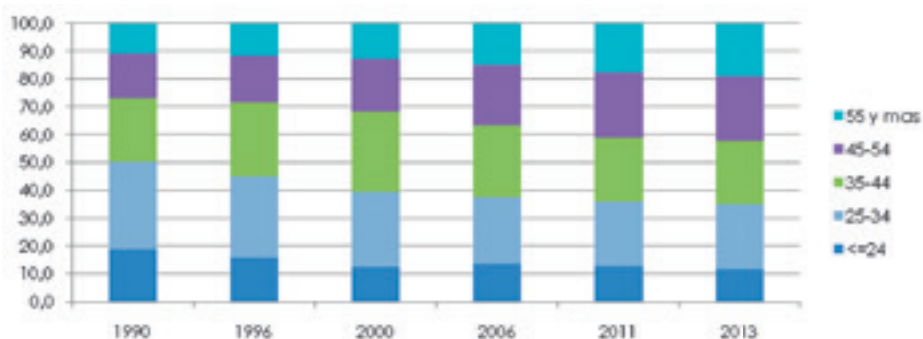
El Gráfico 66 presenta la composición de la masa total de ocupados según tramos de edad y su evolución. Se aprecia que en 1990 las cohortes sobre los 45 años representaban en conjunto el 27% de los ocupados, mientras que en el año 2013 representan a más del 40% de los ocupa-

dos, en desmedro de los grupos de menor edad. La principal hipótesis detrás de este hecho es el aplazamiento en la entrada al mercado laboral de los jóvenes producto del aumento en la cobertura de la educación superior, el aumento en la participación laboral de las cohortes más adultas, sumado al efecto de la transición demográfica y el envejecimiento de la población.

Estos cambios en la estructura del empleo son un antecedente relevante a considerar en un sistema de capitalización individual, donde los ahorros que los afiliados realizan en edades tempranas tienen un impacto diferente en rentabilidad y en el saldo acumulado, que los aportes que se realizan de manera posterior, impactando el monto final de la pensión que se obtiene.

Gráfico 66:

Distribución del total de ocupados según tramos de edad (1990-2013)



Fuente: Elaboración Propia con Datos CASEN 1990-2013

En cuanto a las categorías ocupacionales, se tiene que del total de ocupados, el 70% trabaja como asalariado, ya sea en el sector público o privado, el 20% lo hace como cuenta propia y el 4% como empleador, en otras palabras, el 25% de los ocupados tiene características de trabajador independiente.

Cuadro 72: Distribución de los ocupados según categoría de ocupación (miles de personas y porcentaje)

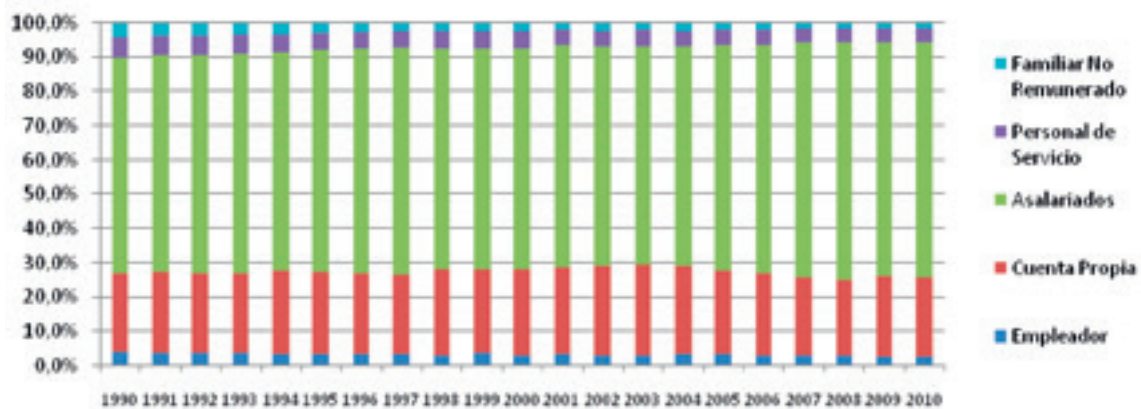
Categoría de Ocupación	MJJ 2014	%
Total	7.819,68	100%
Empleadores	333,4	4,30%
Cuenta Propia	1.595,71	20,40%
Asalariados	5.446,86	69,70%
Personal de servicio	339,21	4,30%
Familiar no Remunerado del hogar	104,5	1,30%

Fuente: Boletín estadístico INE (trimestre mayo-julio 2014)

Esta distribución de categorías ocupacionales entre trabajadores responde a una tendencia que ha permanecido prácticamente constante en las últimas décadas tanto para asalariados dependientes como para trabajadores por cuenta propia y empleadores (Gráfico 67)

Gráfico 67:

Evolución del porcentaje de ocupados según categorías ocupacional 1990-2010



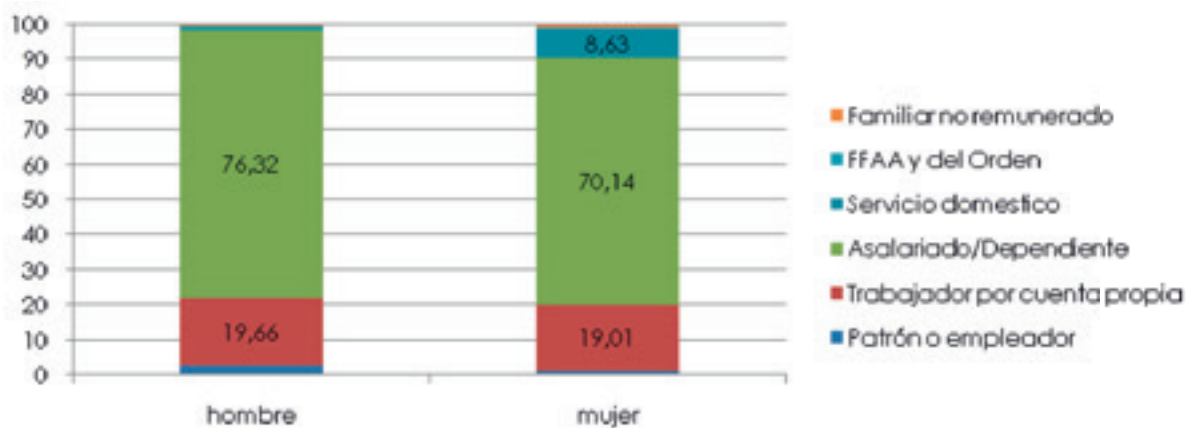
Fuente: Elaboración Propia en base a datos del Instituto Nacional de Estadísticas

Sin embargo, la estructura ocupacional presenta importantes diferencias por sexo. El Gráfico 68 muestra que tanto en hombres como mujeres la proporción de trabajadores por cuenta propia se encuentra en torno al promedio. Sin embargo, en el caso de los asalariados, se observa

que la proporción de los hombres ocupados en esta categoría es del 76%, porcentaje que desciende al 70% para el caso de las mujeres, en contraposición con el 9% que presentan como ocupadas en servicio doméstico.

Gráfico 68:

Distribución de ocupados según categoría ocupacional por sexo



Fuente: Elaboración Propia en base a datos CASEN 2013

Se sabe que las probabilidades de cotizar al sistema previsional son mayores cuando se trabaja como dependiente, y más aún cuando se tiene contrato de trabajo. Al respecto, los gráficos siguientes muestran la proporción de trabajadores en condición de informalidad según la definición de la OIT, la que considera como informales a los trabajadores que no cotizan y a los empleados asalariados que declaran no tener contrato de trabajo (Perticara y Celhay, 2010).

Si bien se observa que la informalidad en el mercado laboral chileno va a la baja en los últimos años, llegando a un 31% los trabajadores que no cotizan y a un 10% los asalariados sin contrato para el año 2013, aún se observan importantes niveles de informalidad laboral, especialmente cuando se desglosa en tramos de edad (Gráfico 70) donde el grupo más joven, entre 15 y 19 años, presenta cerca del 50% de trabajadores en esta situación.

Gráfico 69:

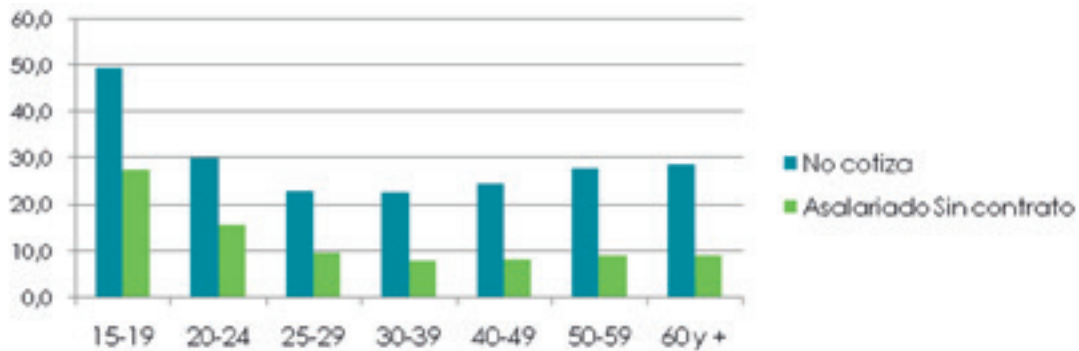
Empleo informal en Chile 1992-2013 según definición OIT



Fuente: Elaboración Propia con Datos CASEN 1990-2013

Gráfico 70:

Empleo informal en Chile según tramos de edad (2013)

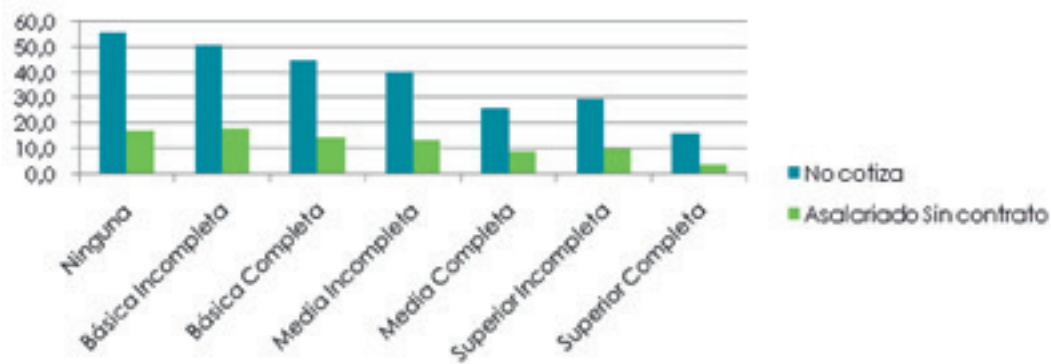


Fuente: Elaboración Propia en base a datos CASEN 2013

Al diferenciar el grado de informalidad según el nivel educacional alcanzado por los trabajadores, se observa una clara relación negativa entre escolaridad e informalidad, que en el caso de las personas sin enseñanza básica predomina con un 56%.

Gráfico 71:

Empleo informal en Chile según nivel educacional (2013)



Fuente: Elaboración Propia en base a datos CASEN 2013

En cuanto al nivel de remuneraciones, la Nueva Encuesta Suplementaria de Ingresos del INE, de representatividad nacional y que forma parte de la Nueva Encuesta Nacional de Empleo (NENE) provee indicadores de los ingresos que perciben las personas y sus hogares ya sea del trabajo o de otras fuentes. La última encuesta fue realizada el cuarto trimestre del 2013.

Respecto a la composición del mercado laboral, el siguiente cuadro presenta la distribución de los ocupados según tramos de ingreso mínimo

para hombres y mujeres. Al observar los datos se observa que tomando en cuenta al total de ocupados, el 57% de ellos obtiene ingresos del trabajo igual o inferiores a dos salarios mínimos. Si se diferencia por sexo, se tiene un escenario más desfavorable para las mujeres ya que el 66% de ellas obtiene ingresos por montos iguales o inferiores a dos salarios mínimos, mientras que un 29% sólo percibe por concepto de trabajo un monto igual o inferior a un sueldo mínimo. Para el caso de los hombres, el 50% recibe ingresos del trabajo por debajo los dos salarios mínimos.

Cuadro 73. Distribución de los ocupados según tramos de sueldo mínimo netos (octubre-diciembre 2013)

Tramos de Sueldos Mínimos Netos	Total		Mujeres		Hombres	
	%	%Acumulado	%	%Acumulado	%	%Acumulado
0 - \$169.050	0.21	0.21	0.29	0.29	0.14	0.14
\$169.051 - \$338.100	0.36	0.57	0.37	0.66	0.36	0.50
\$338.101 - \$676.200	0.26	0.83	0.22	0.88	0.30	0.80
\$676.201 - \$1.014.300	0.09	0.92	0.07	0.95	0.10	0.90
\$1.014.301 - \$1.352.400	0.03	0.95	0.02	0.97	0.03	0.93
\$1.352.401 - \$1.690.500	0.02	0.97	0.01	0.98	0.02	0.95
\$1.690.501 y más	0.03	1.00	0.02	1.00	0.05	1.00
Total	1.00		1.00		1.00	

Fuente: Nueva Encuesta Suplementaria de Ingresos, INE.

(*) : El salario mínimo bruto vigente en Oct-Dic 2013 (\$210.000), menos los descuentos por previsión y salud, que sumados representan aproximadamente un 19,5% es decir, \$169.050.

(**) : Incluye solo Ingresos del Trabajo Principal. Excluye Ingresos por Otros Trabajos y Otras Fuentes.

(***) : Incluye Personal de Servicio Doméstico.

(****) : Se refiere a los Ocupados cuyo empleo actual en la semana de referencia es el mismo que tenía el mes anterior.

Por otro lado, los ingresos medios por tramos de edad se presentan en el siguiente cuadro. En él se observa que para todos los tramos de edad, los ingresos de las mujeres son inferiores a la de los hombres, y que tanto en hombres como en mujeres, al pasar el umbral de los 65 años el ingreso promedio presenta una importante disminución.

Cuadro 74. Ingreso medio de los ocupados por tramos de edad (\$ de octubre de 2013)

Tramos de Edad	Total	Mujeres	Hombres
15 - 24	\$245,659	\$210,874	\$272,344
25 - 29	\$416,371	\$384,754	\$441,258
30 - 34	\$490,580	\$406,716	\$566,226
35 - 44	\$523,300	\$400,420	\$624,316
45 - 54	\$504,337	\$373,097	\$615,088
55 - 64	\$461,107	\$341,394	\$542,030
65 y más	\$332,820	\$198,966	\$399,576
TOTAL	\$454,031	\$354,681	\$531,034

Fuente: Nueva Encuesta Suplementaria de Ingresos, INE.

(*) : Incluye solo Ingresos del Trabajo Principal. Excluye Ingresos por Otros Trabajos y Otras Fuentes.

(**) : Se refiere a los Ocupados cuyo empleo actual en la semana de referencia es el mismo que tenía el mes anterior.

Y si se diferencia según categoría ocupacional, se observa que quienes trabajan como empleadores reciben un ingreso medio mayor al resto de las clasificaciones, dos veces mayor al que reciben en promedio quienes trabajan como asalariados. Por otro lado, las categorías de trabajador por cuenta propia en promedio reciben ingresos inferiores a los asalariados, mientras que el servicio doméstico corresponde a la categoría con menores remuneraciones medias.

Cuadro 75. Ingreso medio de los ocupados por categoría ocupacional (\$ de octubre de 2013)

Categoría Ocupacional	Total	Mujeres	Hombres
Empleador	\$1,051,601	\$717,967	\$1,173,069
Cuenta Propia	\$244,218	\$169,278	\$307,758
Asalariados	\$502,464	\$436,913	\$546,979
Personal de Servicio Doméstico	\$189,135	\$188,036	\$219,143
TOTAL	\$454,031	\$354,681	\$531,034

Fuente: Nueva Encuesta Suplementaria de Ingresos, INE.

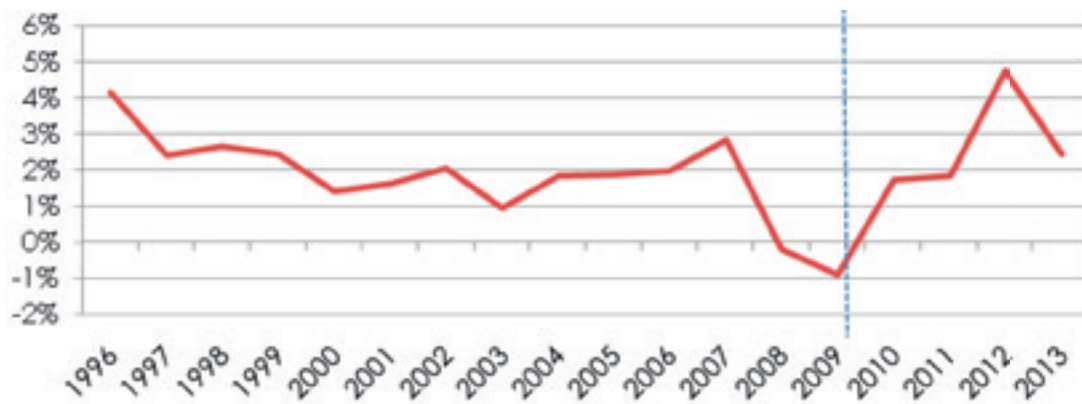
(*) : Incluye solo Ingresos del Trabajo Principal. Excluye Ingresos por Otros Trabajos y Otras Fuentes.

(**) : Se refiere a los Ocupados cuyo empleo actual en la semana de referencia es el mismo que tenía el mes anterior.

Finalmente, se presenta a continuación la evolución de los salarios reales desde 1996, cuya variación, que por más de una década permaneció en torno al 2%, se vio afectada fuertemente por la crisis económica de 2008, y que en los últimos años presentó mayor inestabilidad, con tasas de crecimiento del 5% el año 2012, para luego finalizar el año 2013 con un crecimiento real de 2,4%.

Gráfico 72

Evolución Índice Real de Remuneraciones por hora (variación anual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas

(*) A partir del año 2009 (línea punteada) se utilizan los nuevos índices con base anual 2009=100, por lo que no son estrictamente comparables con las cifras anteriores

7.1 Trabajadores del Sector Público

7.1.1 Asignaciones No Imponibles en el Sector Público

En el Sistema de Pensiones establecido mediante el D.L. N°3.500 la pensión depende, entre otros factores, de lo que un trabajador logre acumular en su cuenta de capitalización individual a lo largo de su vida laboral. La acumulación de fondos en la cuenta de capitalización individual se materializa mediante el ahorro mensual del 10% de la remuneración⁵² con un tope de 73,2⁵³ UF.

Existen asignaciones y bonificaciones que incrementan el sueldo del trabajador que no constituyen remuneración y que por lo tanto están libres de descuentos previsionales e impuesto. Esto repercute negativamente en el ahorro para pensiones, ya que se genera un menor ahorro acumulado y por lo tanto en una menor pensión.

Para trabajadores regidos por el Código del Trabajo los emolumentos que no constituyen remuneración están establecidos en el inciso 2° del artículo 41 del Código del Trabajo y corresponden a: asignaciones de movilización, de pérdida de caja, de desgaste de herramientas y de colación; viáticos, prestaciones familiares e indemnización por años de servicio.

El monto máximo de asignaciones no imponibles que se le puede pagar a un trabajador, regido por el Código del Trabajo, no está establecido por Ley, sin embargo, la Dirección del Trabajo, el SII y otras instituciones reguladoras han establecido jurisprudencia al respecto señalando que estos deben guardar relación con los fines que persigue la asignación de que se trate, es decir el monto debe ser el razonable y prudente.

Para los trabajadores regidos por el Estatuto Administrativo la remuneración no imponible va a comprender todos aquellos emolumentos que por expreso mandato de la Ley no están afectos a cotizaciones previsionales y de salud. Las parti-

52 Remuneración: contraprestación en dinero y en especie avaluables en dinero que percibe el trabajador del empleador por causa del contrato de trabajo (Inciso 1°, artículo 41, Código del Trabajo)

53 El monto del tope imponible se reajusta anualmente según la variación del índice de remuneraciones.

das no imponibles en el sector público no están definidas de manera uniforme para todos los trabajadores y solo afectan a aquellos trabajadores que indica la Ley que crea la asignación.

Es así como en el sector público encontramos una serie de asignaciones no imponibles que en el sector privado sí lo serían, por ejemplo el incentivo Tributario Trimestral, establecido en el artículo 12 de la Ley N°19.041 para funcionarios de la Dirección de Presupuestos, Servicio de Tesorerías, Servicio de Impuestos Internos, Servicio Nacional de Aduanas; la bonificación de estímulo por desempeño funcionario establecida en el artículo 12 de la Ley N°19.646; la asignación de zona dispuesta en el artículo 7° del D.L. N°249, de 1973, la bonificación de zonas extremas fijada en artículo 13 de la Ley 20.212, asignación por cambio de residencia de la letra d) del artículo 98 del DFL N°29, de 2005, del Ministerio de Hacienda; los trabajos extraordinarios, nocturnos, en días festivos y a continuación de la jornada establecido en la letra c) del artículo 98 del DFL29 de 2005 del Ministerio de Hacienda; la bonificación indicada en la ley N°19.536 para profesionales de colaboración médica de los Servicios de Salud que laboran en servicios de urgencia y análogos; el bono de escolaridad y bono adicional al de escolaridad otorgados por diferentes leyes de reajuste de remuneraciones del sector público; la asignación de horas extraordinarias establecida en el artículo 97, letra c) la ley N°18.883 y en la Ley 19.524.

La flexibilidad en el sector público incluso permite establecer partidas no imponibles que pagan por una sola vez. Por ejemplo el bono de vacaciones establecido mediante la Ley N°20.717 que se concedió a los trabajadores mencionados en los artículos 2°,3°, 5°,6° de ese mismo texto legal.

Por lo tanto, se usan criterios distintos y menos estrictos para el sector público al momento establecer que es o no imponible: el Código del Trabajo y la jurisprudencia acotan los ingresos y montos que no son considerados remuneraciones para los trabajadores regidos por éste no así en el sector público en el que la norma es más laxa.

Hacer imponible las asignaciones que no son consideradas remuneraciones tiene un efecto positivo en la acumulación de fondos previsionales y por lo tanto en las pensiones de los trabajadores con ingresos menores al tope imponible.

Resulta difícil fiscalizar y dimensionar de manera agregada el número de trabajadores que recibe asignaciones que no constituyen remuneración y el porcentaje que ésta representa de su sueldo ya que esta información sólo queda consignada en la liquidación de sueldo del trabajador y en los registros de la empresa empleadora.

Restringir las asignaciones que pueden ser no imponibles aumenta los costos laborales, ya que la base sobre la cual los empleadores calculan el seguro de invalidez y sobrevivencia; el seguro de cesantía y la indemnización por años de servicio se incrementaría. El aumento de los

costos laborales puede tener efectos negativos en la oferta de puestos de trabajo y aumentar la informalidad.

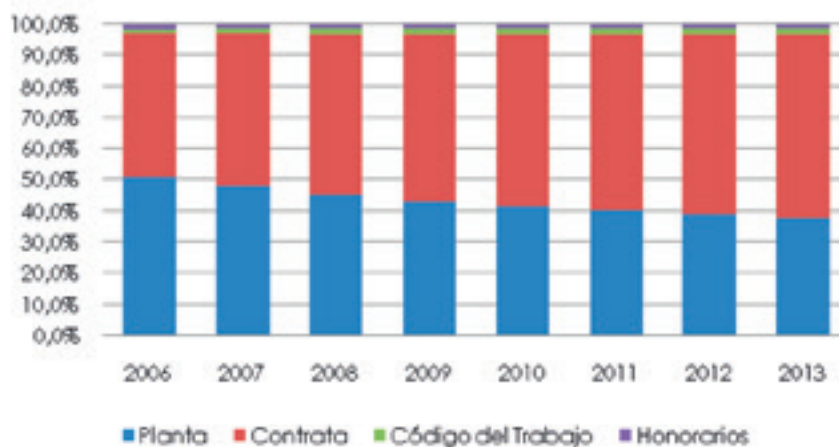
7.1.2 Calidad jurídica del Sector Público

7.1.2.1 Calidad Jurídica de los Trabajadores del Sector Público en el Nivel Central

A nivel central, desde el año 2006, ha ido aumentando la proporción del personal contratado bajo la calidad jurídica de contrata y disminuyendo el que está en calidad de planta.

Gráfico 73:

Calidad jurídica del personal civil del Gobierno central



Fuente: Dirección de Presupuestos

El número de trabajadores públicos a honorarios ha aumentado levemente en términos absolutos pero como porcentaje de funcionarios públicos se ha mantenido relativamente constante en torno al 1,4%.

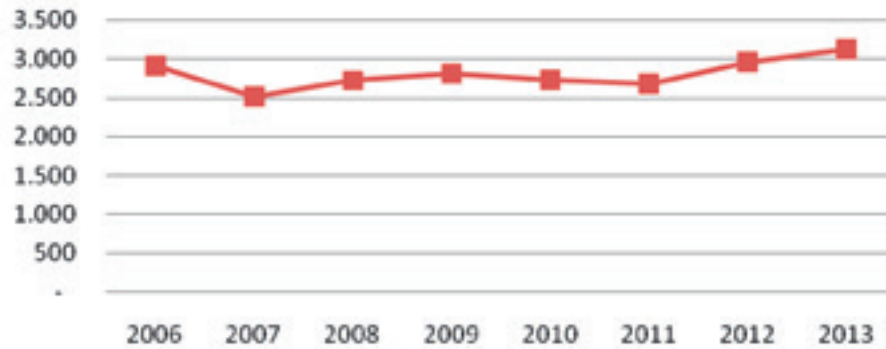
Cuadro 76. Número y porcentaje de funcionarios públicos a honorarios en el Gobierno Central por año.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº	2.910	2.517	2.722	2.807	2.727	2.683	2.962	3.120
%	1,7%	1,4%	1,4%	1,4%	1,3%	1,3%	1,4%	1,4%

Fuente: Dirección de Presupuestos

Gráfico 74:

Evolución N° de funcionarios a honorarios Gobierno central

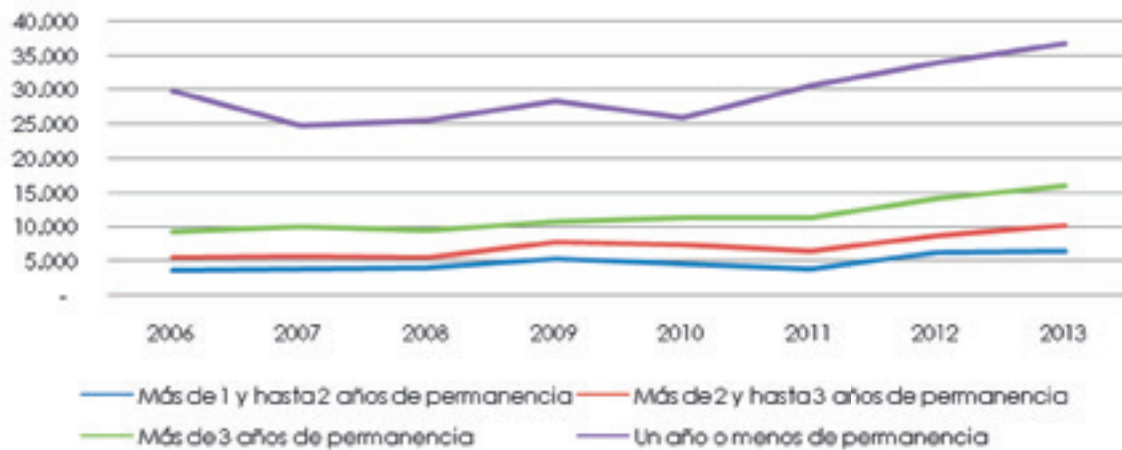


Fuente: Dirección de Presupuestos

La mayoría de los trabajadores tiene menos de un año de permanencia pero ha ido aumentando el número de trabajadores de 3 años de permanencia o más.

Gráfico 75:

N° de trabajadores a honorarios del Gobierno central según permanencia

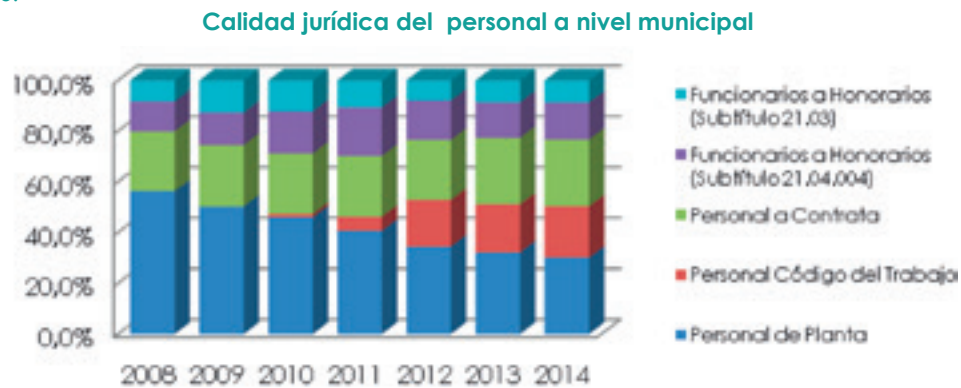


Fuente: Dirección de Presupuestos

7.1.2.2 Calidad Jurídica de los trabajadores del sector público a nivel municipal

A nivel municipal la mayor porción de trabajadores se encuentra contratado en calidad jurídica Contrata y Planta.

Gráfico 76:

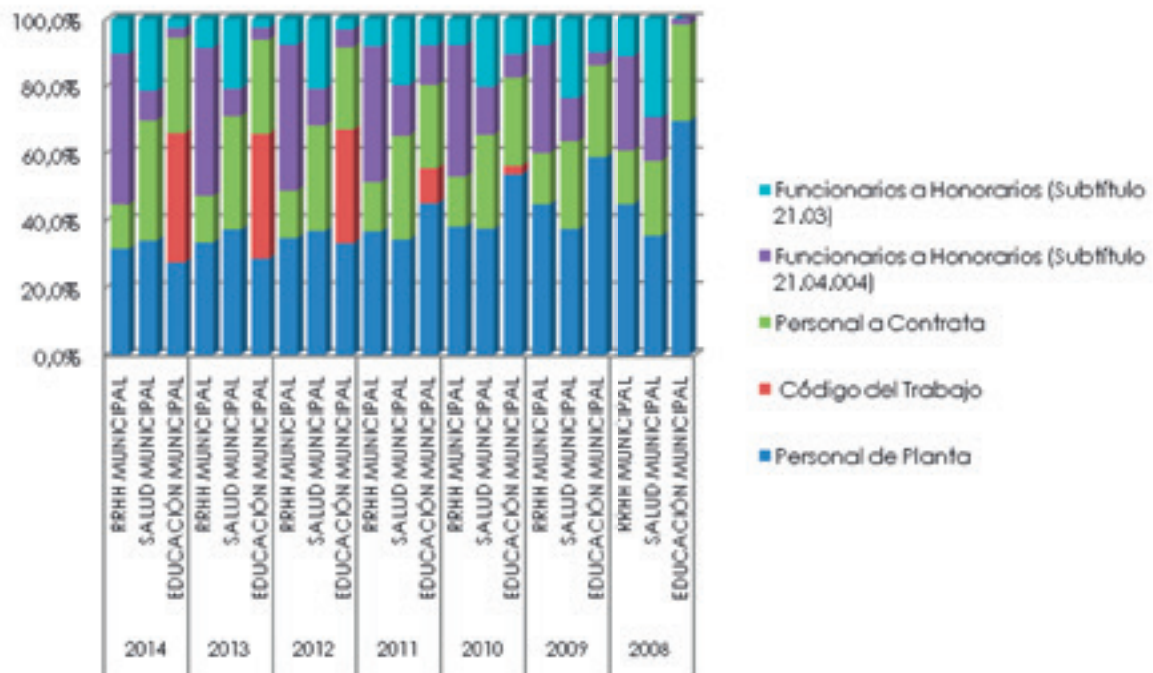


Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM)

Si se revisa la situación desagregando a los funcionarios que se desempeñan en salud, en educación y en la municipalidad se aprecia la mayor cantidad de trabajadores a honorarios lo hace en la municipalidad.

Gráfico 77:

Calidad jurídica de los trabajadores a honorarios municipalidades



Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM)

7.2 Trabajo pesado

En 1995, se dictó la Ley N° 19.404, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 3.500 de 1980 y que considera la posibilidad de anticipar la pensión a aquellos trabajadores que desempeñen trabajos pesados.

Pese a que no existe un consenso internacional sobre lo que se considera como trabajo pesado, en el contexto chileno se entiende como aquellos empleos cuya realización acelera el desgaste físico, intelectual o psíquico en la mayoría de quienes los realizan provocando un envejecimiento precoz, aun cuando ellos no generen una enfermedad laboral. Por ejemplo, se categorizan como trabajo pesado aquellos que implican movimientos repetitivos de manos y/o brazos, estar de pie durante toda la jornada, presencia de ruido ambiental, hacer fuerza física por gran parte de la jornada, o atención a personas que se alteran regularmente, etc.

La definición legal señala que “constituyen trabajos pesados aquellos cuya realización acelera el desgaste físico, intelectual o síquico en la mayoría de quienes lo realizan provocando un envejecimiento precoz, aun cuando ellos no generen una enfermedad laboral”⁵⁴ y la definición técnico/profesional define trabajo pesado como “aquél que supera algún límite establecido como aceptable en los ámbitos físico, cognitivo o psíquico”⁵⁵, en donde el “límite aceptable” se define en función del conocimiento científico actualmente disponible.

En la Ley N° 19.404, legislación dictada en 1995 y vigente hasta hoy, se establece una cotización por encima del 10% del salario, con el propósito de permitir la jubilación anticipada de los trabajadores que realizan labores pesadas.

La Comisión Ergonómica Nacional (CEN) es la encargada en Chile de determinar qué labores revisten el carácter de trabajos pesados. Para ello confecciona una lista de los trabajos que se califican como pesados y aquellos que se les rechaza la solicitud de ser clasificados como tales, en virtud de su carga física, ambiental, organizacional y mental. Además la CEN, al calificar una

labor como trabajo pesado, es quien determina el porcentaje correspondiente de cotización adicional y el aporte que se deberá enterar en la cuenta de capitalización individual.

Dicha cotización, en general, será equivalente a un 2% de la remuneración imponible con cargo al trabajador y otro 2% de responsabilidad del empleador. Sin embargo, la Comisión Ergonómica Nacional podrá clasificar una labor como “Trabajo menos pesado” y en esos casos la sobrecotización establecida será de un 1%, tanto para el empleador como para el trabajador.

Los trabajadores que hayan efectuado cotizaciones por trabajos pesados del 2% tienen derecho a adelantar su edad de jubilación a razón de 2 años por cada 5 años de sobrecotización, con un máximo de 10 años para anticipar la jubilación y siempre que al acogerse a pensión tengan un total de veinte años de cotizaciones o servicios computables en cualquiera de los Sistemas Previsionales. Por su parte, esta rebaja será de 1 año por cada 5, con un máximo de 5 años para anticipar la jubilación, si la sobrecotización hubiera sido fijada en 1%.

La justificación convencional para tener sistemas de pensiones especiales es que actúan como un “premio”, expresado en beneficios previsionales, por ejercer trabajos que implican riesgos que inciden en la duración de la vida laboral, y que, por tanto, podrían impactar indirectamente en la esperanza de vida del trabajador (OIT, 2014), en otras palabras, aquellos que por la naturaleza de su trabajo ven mitigada su esperanza de vida, disfrutarán menos años de las prestaciones de su jubilación, por lo que los beneficios percibidos serían menores. Una manera de mitigar este efecto es permitiendo un acceso anticipado a los beneficios de pensión.

Estos sistemas previsionales especiales suelen compensar a trabajadores en dos tipos de situaciones. Primero, en aquellos casos en los que las condiciones laborales específicas de cierto trabajo impacten en la salud de los trabajadores, y como efecto, reduzcan su vida laboral debido a enfermedades, invalidez o una mortalidad prematura (como es el caso de los esquemas especiales para mineros). Segundo, en el caso de trabajos cuya naturaleza impide que se trabaje en ellos más allá de cierta edad (como los esquemas especiales para artistas o pilotos).

54 Artículo 1° de la Ley N° 19.404

55 Guía Técnica para la Evaluación del Trabajo Pesado, p. 37

En Chile, en cuanto al número de cotizantes del sistema AFP bajo el régimen de por trabajo pesado, tanto en el caso de las cotizaciones de 4% como en el caso de las cotizaciones de 2%, se observa que estas han ido aumentando en el tiempo, tanto en términos absolutos como a nivel porcentual (en relación al universo de cotizantes).

 Cuadro 77. Cotizantes del sistema AFP que cotizan por trabajo pesado, por año.

Periodo	Cotizantes (tasa 4%)	Cotizantes (tasa 2%)	Cotizantes por trabajo pesado	Cotizantes del sistema afp	% De cotizantes del sistema
dic-02	12.833	9.884	22.717	2.863.402	0,8%
dic-03	16.360	14.075	30.435	2.982.805	1,0%
dic-04	10.367	18.369	28.736	3.036.987	0,9%
dic-05	12.421	23.748	36.169	3.321.793	1,1%
dic-06	15.916	22.788	38.704	3.474.839	1,1%
dic-07	14.625	32.590	47.215	3.862.018	1,2%
dic-08	19.118	41.025	60.143	4.022.796	1,5%
dic-09	32.344	61.671	94.015	4.103.502	2,3%
dic-10	35.311	68.205	103.516	4.420.308	2,3%
dic-11	48.827	52.179	101.006	4.640.012	2,2%
dic-12	51.900	56.494	108.394	4.871.832	2,2%
dic-13	60.033	50.861	110.894	4.992.319	2,2%
dic-14	72.692	53.691	126.383	5.093.672	2,5%

La Superintendencia de Pensiones, con el objetivo de cuantificar la incidencia real de trabajo pesado y sus características, encargó el 2013 la realización de la Primera Encuesta Nacional sobre Trabajo Pesado. A partir de este instrumento, realizado a 2000 empresas a nivel nacional, es posible tener información sobre las características de los puestos de trabajo por región, sector económico, ocupación o tamaño de la empresa, e identificar los sectores donde la exposición al trabajo pesado difiera a su calificación oficial.

El cuestionario contiene tres módulos temáticos o dimensiones que califican los trabajos como pesados: factores físicos, medio-ambientales y organización del trabajo (que a su vez se descompone en factores mentales y de organiza-

ción propiamente tal). La definición de cada dimensión se describe a continuación.⁵⁶

Factores físicos (carga física): "exigencias del puesto de trabajo que demandan un esfuerzo adaptativo fisiológico, reflejado en un mayor gasto energético y con modificaciones del metabolismo. En este ámbito, se incluyen también las exigencias biomecánicas, por ejemplo las asociadas al desarrollo de fuerza, postura sostenida y trabajo repetitivo".

Factores ambientales (carga ambiental): "Presencia, en los puestos de trabajo, de agentes

⁵⁶ Las definiciones corresponden a lo señalado en la Guía Técnica para la Evaluación del Trabajo Pesado

ambientales que pueden afectar negativamente la salud de los trabajadores, su bienestar y su equilibrio fisiológico. En este conjunto, se incluyen agentes físicos (exposición a ruido, vibraciones, calor, frío, etc.), agentes químicos (exposición a gases, vapores, humos, polvos, etc.) y agentes biológicos (exposición a virus, bacterias, hongos)".

Factores mentales (carga mental): "Exigencia del puesto de trabajo que demanda esfuerzos adaptativos del sistema nervioso y de la estructura psicoafectiva del trabajador. Esto incluye, por ejemplo, manejo de la incertidumbre y de la complejidad, atención y vigilancia constante, entre otros".

Factores organizacionales (carga organizacional): "Exigencias del puesto de trabajo derivadas de la organización y diseño de la labor y su entorno psicosocial. Este ámbito incluye trabajo en turnos, sobrecarga cualitativa y cuantitativa, conflicto de roles, entre otros".

El principal resultado de la investigación arroja que más de 2.4 millones de trabajadores están expuestos a al menos un tipo de carga, lo que representa al 55.9% del total de trabajadores contratados por las empresas que componen la población objetivo, compuesto por el total de empresas de cinco o más trabajadores que han pagados las cotizaciones previsionales de sus trabajadores durante los 6 meses previos a la encuesta.

El número de trabajadores expuestos por cada tipo de dimensión se presenta en el Cuadro 78. En él se puede ver que los trabajadores ocupados están expuestos principalmente a factores físicos (34%) y medio-ambientales (26%).

 **Cuadro 78. Número de trabajadores expuestos por tipo de dimensión.**

Dimensión	Nº de trabajadores expuestos
Física	1.469.459
Medio-ambiental	1.111.602
Organización del trabajo	518.496
Mental	781.675

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Nota: los valores señalados no son sumables, ya que el trabajador puede estar expuesto a una o más dimensiones.

La distribución de cotizantes según su exposición al número de cargas se muestra en el Cuadro 79. Las cargas con mayor incidencia son "movimientos repetitivos de manos y brazos", "Exposición al sol durante al menos ¾ de la jornada" y "Estar de pie durante toda la jornada", con un 19,9%, 11% y 10,4% del total de trabajadores evaluados, respectivamente.

 **Cuadro 79. Trabajadores ocupados en puestos de trabajo potencialmente pesados por tipo de carga.**

Tipo de carga	N°	%
Movimiento repetitivos de manos y/o brazos	848.987	19,7%
Exposición al sol durante al menos $\frac{3}{4}$ de la jornada	473.881	11,0%
Estar de pie durante toda la jornada	448.161	10,4%
Tareas simples con mismo esquema sin incluir variaciones, al menos $\frac{3}{4}$ de la jornada	347.394	8,0%
Trabajo de noche al menos una vez por semana	349.176	8,1%
Mantención atención y vigilancia activa durante toda la jornada	347.478	8,0%
Hacer fuerza física (más de 25 kg.) al menos $\frac{1}{3}$ de la jornada	338.783	7,8%
Decisiones del trabajador implican riesgo para personas o maquinaria	291.237	6,7%
Estar frente pantalla visualización de datos durante toda la jornada	211.258	4,9%
Ruido ambiental personas necesitan hablar fuerte o gritar al menos $\frac{1}{3}$ j	193.355	4,5%
Posturas incómodas que sobrecargan partes del cuerpo al menos $\frac{1}{3}$ j	163.975	3,8%
Respiran humos o polvos, o vapores u otros químicos al menos $\frac{1}{3}$ j	158.266	3,7%
Atención a personas que se alteran regularmente al menos $\frac{3}{4}$ j	144.907	3,4%
No cumplir plazo, cantidades o metas tenga consecuencias graves	137.950	3,2%
Trabajo en ambientes calurosos o en relación fuentes de calor al menos $\frac{1}{3}$ j	122.146	2,8%
Exposición más que en la vida cotidiana a virus, bacterias, hogos	112.285	2,6%
Reciben vibraciones a través de su cuerpo por uso de herramientas	112.121	2,6%
Altos esfuerzos físicos al menos $\frac{3}{4}$ de la jornada	108.275	2,5%
Trabajo en ambientes por debajo de 10 grados al menos $\frac{1}{3}$ j	99.890	2,3%
Exposición a rayos x u otras radiaciones	64.023	1,5%
No se puede incorporar pausas voluntarias ni controlar ritmo	57.563	1,3%
Trabajo sobre los 3000 metros sobre el nivel del mar	53.856	1,2%
Exposición a la luz de alta intensidad (soldadura, focos incandescente) $\frac{1}{3}$ j	50.317	1,2%
Trabajo aislado, sin posibilidades de comunicación directa, al menos $\frac{3}{4}$ j	31.703	0,7%
Trabajo de buceo (de inmersión)	12.266	0,3%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Los trabajadores expuestos al menos a un tipo de carga se desempeñan mayoritariamente en empresas de 50 trabajadores o más (67%), tendencia que se mantiene independientemente del número de cargas.

El cuadro a continuación presenta, para cada número de cargas, las tres ocupaciones con mayor número de trabajadores expuestos y dentro de cada una, el sector económico que concentra el mayor número de cotizantes con exposición.

Para 1, 2, 3, 4 y 5 cargas, las ocupaciones principales son "Oficinistas", "Peones de la minería, construcción, la industria manufacturera y el transporte", "oficiales y operarios de la construcción excluyendo electricistas", "Personal de los servicios de protección" y "Operadores de instalaciones fijas y máquinas", respectivamente.

Para 6 y 7 o más cargas la ocupación más relevante es "Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles", correspondiente a los sectores de "Actividades inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler" y "Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones", respectivamente.

Además, se aprecia que los oficinistas del "Comercio al por mayor y menor" expuestos a una carga, representan un 18,5% del total de oficinistas con exposición y el 23,5% del total de oficinistas expuestos a una carga.

Por su parte, los "Peones de la minería, la construcción, la industria manufacturera y el transporte" del sector "Construcción" expuestos a 2 cargas alcanzan un 17,5% del total de peones expuestos y un 68,6% del total de peones expuestos a 2 cargas.



Cuadro 80. Trabajadores expuestos por sector económico ocupación por distinto número de cargas

N° de cargas	Sector Económico	Ocupación	N°	%1	%2
1	Comercio al por mayor y menor	Vendedores	57.529	44,9%	58,2%
	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Empleados en trato directo con el público	35.220	26,9%	41,6%
	Construcción	Oficiales y operarios de la construcción excluyendo electricistas	43.273	29,0%	66,9%
2	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Empleados en trato directo con el público	24.056	18,4%	71,8%
	Construcción	Peones de la minería, la construcción, la industria manufacturera y el transporte	31.476	17,5%	68,6%
	Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles	17.425	10,5%	40,0%
3	Construcción	Oficiales y operarios de la construcción excluyendo electricistas	20.707	13,9%	81,7%
	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Oficiales y operarios de la metalurgia, la construcción mecánica y afines	5.768	4,1%	29,3%
	Comercio al por mayor y menor	Profesionales de tecnología de la información y las comunicaciones	10.789	30,6%	96,7%
4	Construcción	Oficiales y operarios de la metalurgia, la construcción excluyendo electricistas	13.032	8,7%	78,9%
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	Técnicos de la tecnología de la información y las comunicaciones	8.491	22,8%	66,8%
	Industrias manufactureras no metálicas	Personal de los servicios de protección	10.054	13,2%	51,9%
5	Construcción	Oficiales y operarios de la construcción de excluyendo electricistas	3.938	2,6%	74,7%
	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Operadores de instalaciones fijas y maquinarias	1.718	1,0%	21,8%
	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	Agricultores y trabajadores calificados de explotaciones agropecuarias	2.645	9,9%	60,4%
6	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles	13.245	8,0%	71,1%
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles	5.001	3,0%	26,9%
	Industrias manufactureras metálicas	Trabajadores especializados en electricidad y la electro tecnología	2.353	7,4%	82,5%
7 o más	Construcción	Oficiales y operarios de la metalurgia, la construcción mecánica y afines	3.424	2,4%	60,6%
	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	Personal de los servicios de protección	2.584	3,4%	99,2%
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles.	4.986	3,0%	32,8%

Para cada número de cargas, se seleccionan primero los tres sectores económicos con mayor número de trabajadores expuestos, luego la ocupación con mayor incidencia dentro de cada sector. Fuente: Superintendencia de Pensiones. Notas: (1) Número de trabajadores expuestos en cada celda " (2) Número de trabajadores expuestos en cada celda " Donde i= 1...17; j=1...43; m=1...7 o más.

Los trabajadores expuestos que se desempeñan en sectores económicos y ocupaciones potencialmente pesadas se ubican principalmente en las regiones de Antofagasta, Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Maule, Bío Bío, la Araucanía, Los Lagos y Los Ríos.

La encuesta evaluó la exposición de cargas a través de un "análisis de brechas" y número de trabajadores expuestos a nivel de sector económico, ocupación, región y tamaño de empresa.

El "análisis de brechas" consiste en comparar la exposición de los puestos de trabajo a factores de riesgo (según la encuesta) con la calificación actual de los trabajos como pesados por parte de la CEN, debido a la naturaleza y condiciones en que se desarrollan. Su cálculo se realiza por sector económico y se efectúa de la siguiente manera:

$$\text{Brecha} = \left(\frac{\text{n}^\circ \text{ de trabajadores expuestos}}{\text{n}^\circ \text{ de trabajadores reportados en la encuesta}} \right) - \left(\frac{\text{n}^\circ \text{ de trabajadores con sobrecotización}}{\text{n}^\circ \text{ de trabajadores en marco muestral}} \right)$$

Si la brecha es mayor que cero existe una probable sub representación del sector económico i en la calificación de trabajo pesado (exposición > calificación), en cambio existiría una sobre representación del sector económico i si la brecha es menor que cero (calificación > exposición).

En los siguientes cuadros (Cuadro 81 y Cuadro 82) se muestran los principales sectores económicos con una probable sub y sobre representación respectivamente. Los sectores que presentan una mayor sub representación, es decir, el porcentaje de trabajadores potencialmente expuestos según la encuesta es mayor al porcentaje de trabajadores de cotización son "Pesca", "Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura" y "Servicios Sociales y de Salud".

 **Cuadro 81. Sectores económicos con mayor sub representación en el proceso de calificación.**

Sector Económico	Brecha (%)
Pesca	73,1
Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura	67,0
Servicios Sociales y de Salud	66,1
Hoteles y Restaurantes	45,3
Comercio al Por Mayor y Menor	42,5
Consejo de Administración de Edificio y Condominios	37,0
Suministro de Electricidad, Gas y Agua	20,5
Industrias Manufactureras Metálicas	6,7
Industrias Manufactureras no Metálicas	5,1
Construcción	4,6
Actividades Inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler	1,4
Administración Pública y Defensa	0,5

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Por otro lado, los que registran una mayor sobre representación son "Consejo de Administración de Edificios y Condominios", "Exposición de Minas y Canteras" y "Suministro de Electricidad, Gas y Agua".

Cuadro 82. Sectores económicos con mayor sobre representación en el proceso de calificación.

Sector Económico	Brecha (%)
Consejo de Administración de Edificios y Condominios	-51,6
Explotación de Minas y Canteras	-34,5
Suministro de Electricidad, Gas y Agua	-4,3
Servicios Sociales y de Salud	-4,3
Pesca	-3,5
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	-3,1
Enseñanza	-2,6

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a la suficiencia del porcentaje de sobre cotización que rige para los trabajos calificados como pesados, según estimaciones de la Superintendencia de Pensiones, las tasas de sobre cotización actualmente vigentes (2% ó 4%) serían insuficientes para compensar los efectos negativos de adelantar la pensión.

El cuadro siguiente muestra el porcentaje de la pensión obtenida al usar el beneficio de antici-

pación de edad de retiro, según la sobre cotización y período en el cual se realizó la sobre cotización. De igual manera, se presentan las "tasas equivalentes" entendiéndose por esto la sobre cotización necesaria, por sobre el 10% obligatorio, que se requeriría para alcanzar un escenario base donde no se sobre cotiza y se retira a la edad legal (vejez edad régimen normal). En el cuadro siguiente se presentan los resultados para el caso de hombres.

Cuadro 83. Pensión bajo régimen de sobre cotización de 2% y 4%

	Sobre cotiza 2%			Sobre cotiza 4%		
	Edad de retiro	% c/r esc. Base	Tasa equivalente	Edad de retiro	% c/r esc. Base	Tasa equivalente
No sobre cotiza	65 años	100%	0,00%	65 años	100%	0,00%
Sobre cotiza 5 años	64 años	97%	3,30%	63 años	94%	6,79%
Sobre cotiza 10 años	63 años	93%	3,81%	61 años	86%	8,08%
Sobre cotiza 15 años	62 años	88%	4,38%	59 años	78%	9,57%
Sobre cotiza 20 años	61 años	84%	5,01%	57 años	70%	11,29%
Sobre cotiza 25 años	60 años	79%	5,70%	55 años	62%	13,27%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Puede observarse que la sobre cotización actual de 2% ó 4% no es suficiente para compensar la caída en la acumulación de capital y el mayor número de años que se deberá financiar una pensión. En el extremo, si el afiliado realiza el uso de tiempo máximo de adelantamiento de su edad de retiro, 5 ó 10 años, según corresponda a su tasa de sobre cotización, la pensión obtenida bajo el régimen de trabajo pesado será el 79% y 62% de la pensión obtenida en el régimen normal de retiro, a la edad legal, respectivamente.

Por otra parte, la "tasa equivalente" de sobre cotización, es decir la tasa requerida para lograr un pensión igual a aquella de régimen común, se situaría entre 3,30% a 5,70%, dependiendo de la edad de retiro, para casos en que la razón de años a adelantar la pensión por años cotizados es 1 a 5. Por otra parte en los casos en que dicha relación es 2 a 5 la sobretasa requerida estaría entre 6,79% a 13,27%, dependiendo del número de años adelantados.

7.3 Trabajadoras de casa particular

Un sector que reúne a una importante proporción de las mujeres ocupadas es el servicio doméstico, que en Chile actualmente concentra al 9% del total de mujeres ocupadas según datos del INE, lo que equivale a más de 280 mil mujeres.

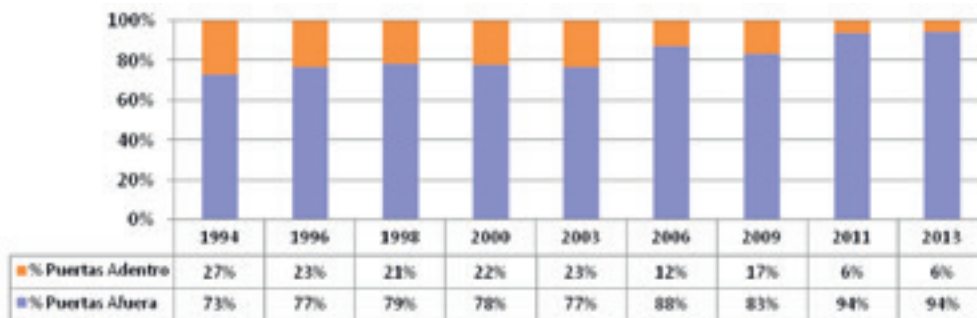
Históricamente, el trabajo doméstico ha sido una de las principales fuentes de trabajo para miles de mujeres, instaurando su participación en el mercado laboral. Por las características propias de esta labor, que se realiza dentro de hogares y no en industrias u oficinas, suele ser una ocupación muchas veces invisible para la legislación

laboral, llevándose a cabo mayoritariamente en la informalidad y en condiciones precarias. Adicionalmente, este trabajo suele ser subvalorado, remunerándose con salarios menores a los del resto de los trabajos no calificados y con una menor cobertura de las prestaciones de seguridad social.

Del total de mujeres que trabajan en servicio doméstico, un porcentaje decreciente lo hace en la modalidad puertas adentro. Tal como se observa en el siguiente gráfico, en los años noventa más del 20% del servicio doméstico era del tipo puertas adentro, proporción que disminuye al 6% el año 2013.

Gráfico 78:

Proporción de servicio doméstico puertas adentro y puertas afuera (1994-2013)

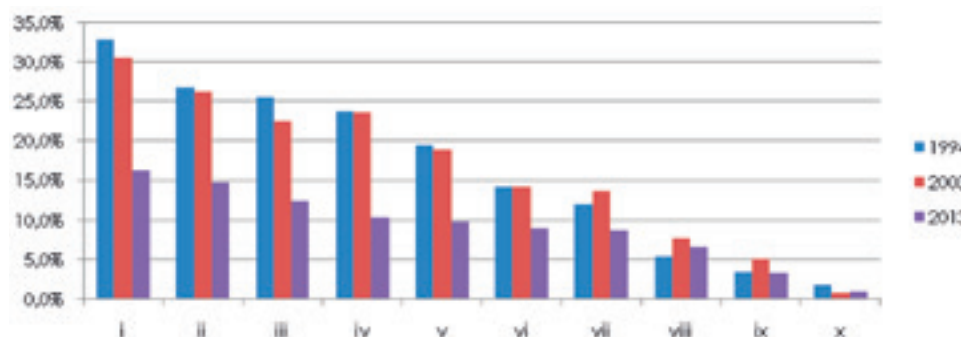


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 1994-2013

Considerando los menores ingresos que provee esta ocupación, la disposición a trabajar en servicio doméstico es mayor en los grupos de hogares de menores ingresos. Esta relación se presenta en el siguiente gráfico, donde se puede observar que en los primeros deciles de ingreso la cantidad de mujeres que trabaja en servicio doméstico, del total de mujeres empleadas, es mayor. No obstante, se observa una importante caída en la participación de esta categoría laboral el año 2013 para todos los deciles de ingreso.

Gráfico 79:

Proporción de mujeres ocupadas en servicio doméstico por decil de ingresos, años 1994-2003-2013



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 1994, 2003, 2013

En cuanto a la formalidad de este empleo en las mujeres, se observa que al menos el 48% de ellas no tiene contrato de trabajo firmado, lo que conlleva a importantes problemas de cobertura en prestaciones básicas, como salud y previsión social, y de ilegalidad, en cuanto a no tener jornadas de trabajo definidas, funciones claramente establecidas, días de descanso, etc.

Gráfico 80. Situación contractual del servicio doméstico.

Gráfico 80:



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 1994, 2003, 2013

Por otro lado, del total de mujeres que trabajan en servicio doméstico, una fracción importante de ellas, 74% el año 2013, se encuentra afiliada al Sistema de Pensiones. Sin embargo, sólo el 49% participa activamente, es decir, realiza cotizaciones.

Gráfico 81:



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 1994, 2003, 2013

➔ 8. Evasión y elusión

8.1 Evasión laboral y previsional

La evasión previsional total corresponde a situaciones ilegales en donde las cotizaciones de los trabajadores no son enteradas. Esta puede ocurrir por dos situaciones principales:

- » El trabajador dependiente no tiene contrato, lo que denominaremos **evasión laboral**.
- » El trabajador dependiente con contrato sin cotizaciones previsionales, la que denominaremos **evasión previsional (EP)**

La siguiente tabla muestra el porcentaje de asalariados afectados por el evasión previsional total el año 2013 según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Un 12,5% (9,3% del total de ocupados el 2013) de los asalariados no poseen un contrato de trabajo por lo que no cotizan en el sistema de pensiones. El 5,5% de los asalariados con contrato (3,7% del total de ocupados el 2013) no contribuye al sistema debido a que el empleador no realiza las cotizaciones correspondientes por ley.



 Cuadro 84:

Porcentaje evasión previsional total

Trabajan 2013 (n=7,279,122)			
Asalariado n= 5,366,339		Empleador o Cuenta Propia n= 1,557,066	Otro n= 355,717
Con contrato 87.43%		Evasión Laboral 12.57%	
Cotizan 94.49%	Evasión Previsional 5.51%		
Evasión Total 17.50%			

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

El siguiente cuadro replica los resultados anteriores para todas las encuestas CASEN disponibles desde el año 1992.

 Cuadro 85: Porcentaje evasión previsional total.

Ocupados (N)	1996	1998	2000	2003	2006	2009	2011	2013
	5,356,183	5,388,751	5,505,029	6,003,507	6,584,409	6,497,607	6,917,890	7,279,122
Asalariado	67.7	68	67.3	66.9	69	70.7	70.8	73.7
Con contrato	79	78	78.7	79.4	81.6	82.8	86.8	87.4
Cotizan	94.4	95.1	94.7	94.9	95.4	91.5	93.4	94.5
Evasión previsional	5.7	4.9	5.3	5.1	4.6	8.5	6.6	5.5
Evasión Laboral	21	22	21.3	20.6	18.4	17.2	13.2	12.6
Empleador o cuenta propia	23.9	24	23.8	24.1	23.4	23.2	22.2	21.39
Servicio doméstico	5.7	5.5	6	6.2	5.6	4.9	5.5	3.7
Otro	2.6	2.5	2.9	2.8	2	1.3	1.6	1.2
Evasión Total	25.5	25.8	25.4	24.6	22.2	24	18.9	17.5

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 1996-2013

La evasión laboral (asalariados sin contrato) ha disminuido de manera consistente en el tiempo desde un máximo alcanzado en la crisis económica del año 1998. La evasión previsional a diferencia de la evasión laboral muestra un patrón anticíclico, lo cual probablemente esté relacionado con las características y nivel de precariedad de los empleos con evasión previsional.

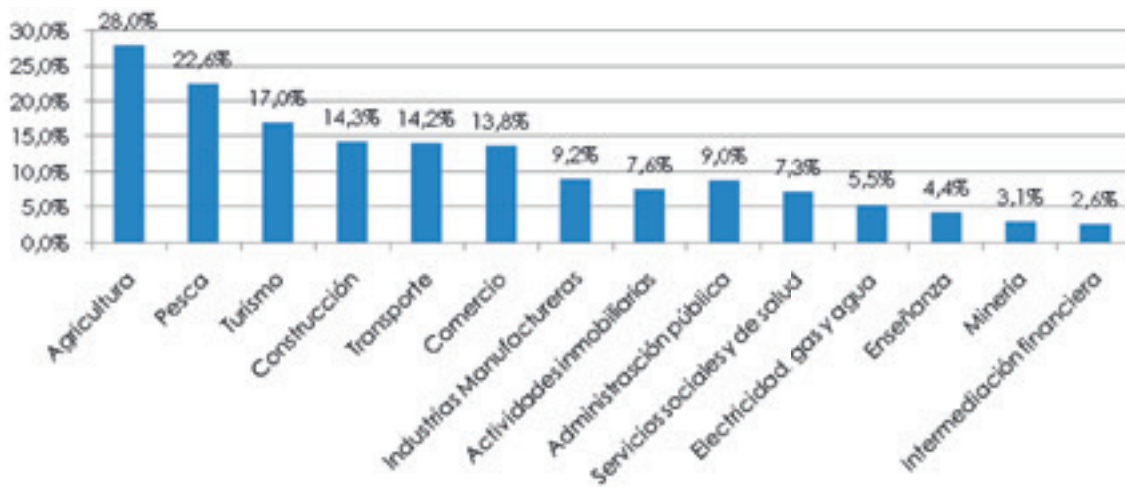
A continuación se presenta un conjunto de gráficos que caracterizan la evasión laboral por diferentes variables tales como: sector económico,

oficio, tamaño de la empresa, región y quintil de ingreso respectivamente.

En primer lugar se presentan resultados de evasión laboral por sector económico de la empresa. El sector comercio tiene un nivel de evasión laboral de 13.8% muy cercano al promedio, y se utiliza como sector base para comparar el resto. Se puede ver que el sector agricultura tiene un nivel de evasión laboral, significativamente superior del orden de 28%, y el sector de servicios financieros inferior del orden del 2.6% (Gráfico 82).

Gráfico 82:

Evasión laboral por sector económico

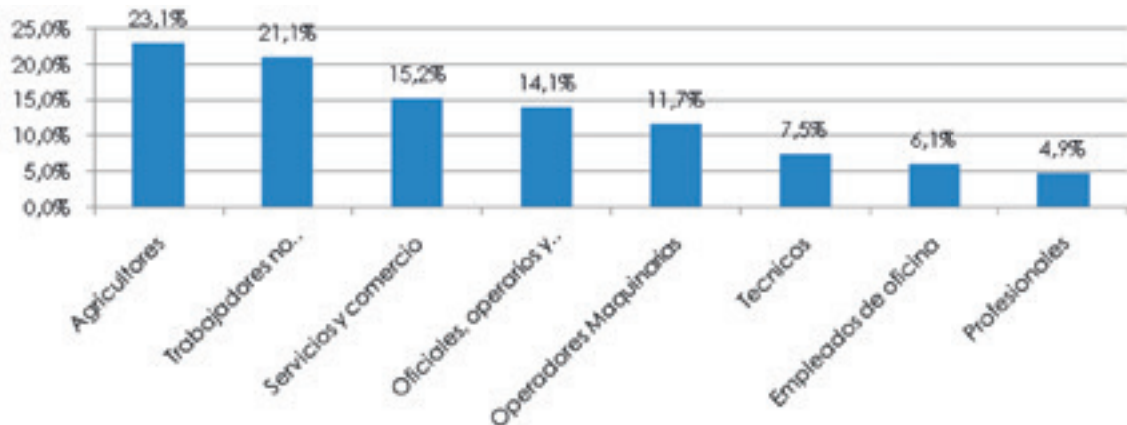


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

En cuanto al nivel de evasión laboral por oficio, en el Gráfico 83 se muestra que los agricultores y trabajadores no calificados son los que poseen un mayor nivel de evasión laboral, si lo comparamos con los operadores de maquinarias (oficio de referencia), la diferencia es estadísticamente significativa. Por otra parte, los técnicos, empleados de oficina y profesionales son los que tienen un menor nivel de evasión laboral.

Gráfico 83:

Evasión laboral por oficio

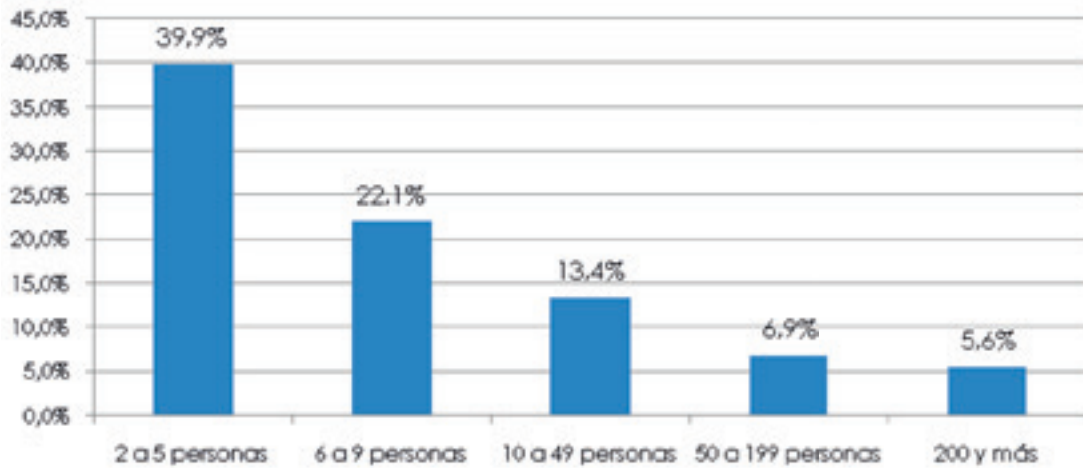


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

En el Gráfico 84 es posible ver que existe una fuerte relación entre el nivel de evasión laboral y tamaño de la empresa. En particular, en las empresas pequeñas (de 2 a 5 trabajadores) existe un nivel de evasión laboral de 39%, la que se reduce a 22% en las empresas de 6 a 9 trabajadores, y a sólo 5.6% en las empresas de 200 trabajadores y más.

Gráfico 84:

Evasión laboral por tamaño de la empresa

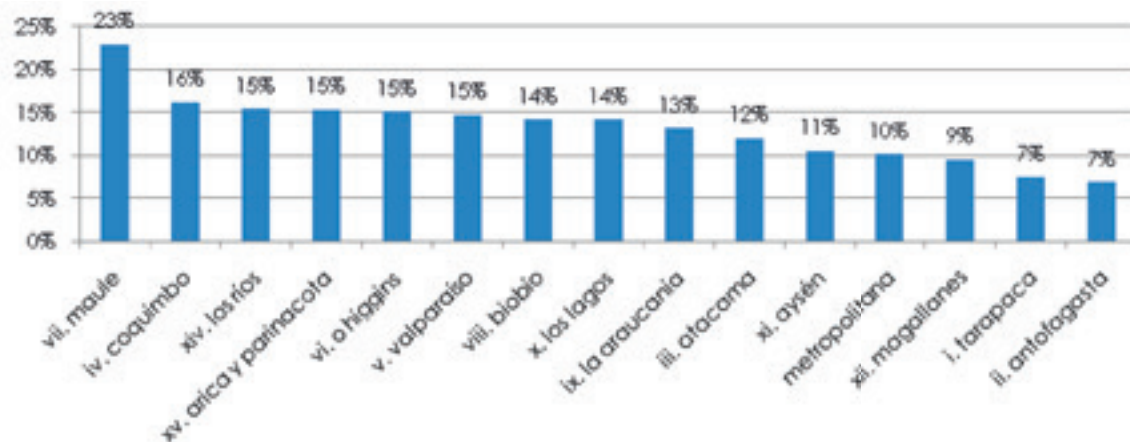


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

El Gráfico 85 muestra el nivel de evasión laboral por región, podemos apreciar que en la Región del Maule el nivel de evasión laboral es estadísticamente superior, y por el contrario en las regiones de Antofagasta y Tarapacá estadísticamente inferior. Las diferencias regionales se encuentran probablemente muy vinculadas a la actividad económica predominante en la región.

Gráfico 85:

Evasión laboral por región

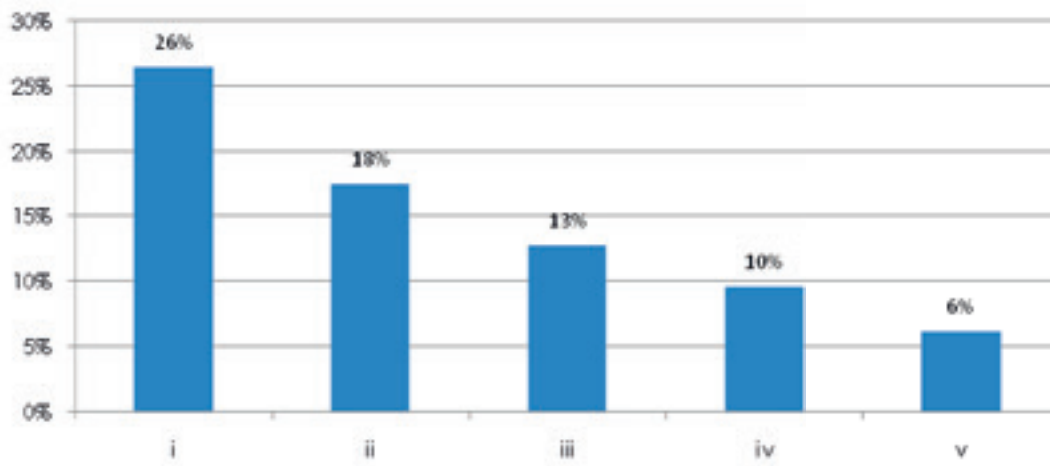


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

Finalmente, el Gráfico 86 muestra los niveles de evasión laboral por quintil de ingresos, donde claramente existe una fuerte relación, en el primer quintil de ingresos el nivel de evasión laboral es de aproximadamente un 26%, el que se reduce a 6% en el último quintil de ingresos.

Gráfico 86:

Evasión laboral por quintil de ingreso



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta CASEN 2013

8.2 Declaración y no Pago y Declaración y no Pago Automático (DNP y DNPA)

El DL 3.500 establece que el empleador debe retener las cotizaciones previsionales a los trabajadores dependientes y efectuar su depósito en la AFP a la que el trabajador se encuentre afiliado. Las cotizaciones previsionales deben ser pagadas por el empleador dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones o hasta el día 13 de cada mes si el pago se realiza a través de un medio electrónico. Aun cuando el empleador no pague las cotizaciones, de todas formas tiene la obligación de declararlas dentro del mismo plazo (Declaración y No Pago - DNP) antes indicado o de presentar finiquito correspondiente. La ley establece que cuando el empleador hace la retención, pero no efectúa el pago correspondiente, dicha deuda debe ser pagada con reajustes e intereses penales. Cuando así ocurre, las Administradoras están obligadas a seguir las acciones administrativas y judiciales tendientes a obtener el pago de las cotizaciones que se adeudan.

En caso de no realizar esta declaración dentro del plazo que corresponda, el empleador tiene hasta el último día hábil del mes subsiguiente del vencimiento de aquél, para acreditar ante la Administradora respectiva la extinción de su obligación de cotizar a sus trabajadores, debi-

do al término o suspensión de la relación laboral que mantenían.

En el mismo período, las Administradoras debe agotar las gestiones que tengan por objeto aclarar la existencia de cotizaciones previsionales impagas y, en su caso, obtener el pago de aquéllas. Para lo anterior, cuando la Administradora no tenga constancia del término de la relación laboral de aquellos trabajadores que registran cotizaciones previsionales impagas, debe consultar respecto del término de dicha relación a la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía. Transcurrido el plazo de acreditación de cese o suspensión de la relación laboral, sin que se haya acreditado dicha circunstancia, se presume que las respectivas cotizaciones están declaradas y no pagadas, generándose una declaración y no pago automática (Declaración y No Pago Automático -DNPA) y debiendo la AFP iniciar las gestiones de cobranza.

Las cotizaciones que no se pagan oportunamente se reajustan por IPC. Por cada día de atraso la deuda reajustada devenga un interés penal equivalente a la tasa de interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional, aumentado en un cincuenta por ciento. Si en un determinado mes el reajuste e interés penal aumentado en la forma indicada, resulta de un monto total inferior al interés para operaciones no reajustables que fije la Superintendencia de

Bancos e Instituciones Financieras o a la rentabilidad nominal de los últimos doce meses promedio de todos los Fondos de Pensiones, ambos aumentados en un cincuenta por ciento, se aplica la mayor de estas dos tasas, en cuyo caso no corresponde la aplicación del reajuste.

Los reajustes e intereses son abonados, junto con las cotizaciones, en la cuenta de capitalización individual del afiliado; no obstante la parte del recargo de los intereses, equivalente al 20% de los intereses que habría correspondido pagar de aplicarse interés simple sobre la deuda reajustada, es de beneficio de la AFP.

Además, si el empleador no efectúa la declaración de las cotizaciones, o si ésta es incompleta o errónea, queda afecto a una multa a beneficio fiscal de 0,75 UF por cada trabajador. Corresponde a la Dirección del Trabajo la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones previsionales de los empleadores y también la aplicación de las sanciones.

La morosidad provocada por la DNP y la DNPA, genera una deuda de los empleadores hacia

sus afiliados. Esta deuda genera responsabilidades civiles e incluso, eventualmente criminales, las cuales son tratadas en los Tribunales de Justicia.

Desde la fecha en que se declaran y no se pagan las cotizaciones opera la etapa de cobranza prejudicial, que tiene un plazo máximo de 180 días. En esta etapa las AFP efectúan todas las acciones extrajudiciales o administrativas tendientes al cobro: envío de comunicaciones al empleador, contactos personales y telefónicos. Al término de este plazo, si no se ha obtenido el pago, se inicia la etapa de cobranza judicial. Esta última se caracteriza por la emisión de un título ejecutivo de cobranza judicial (resolución).

La prescripción que extingue las acciones para el cobro de las cotizaciones previsionales, multas, reajustes e intereses, es de 5 años contados desde la fecha del término de la relación laboral.

El siguiente cuadro resume las responsabilidades del empleador y la AFP en el proceso de retención de las contribuciones.



Cuadro 86:

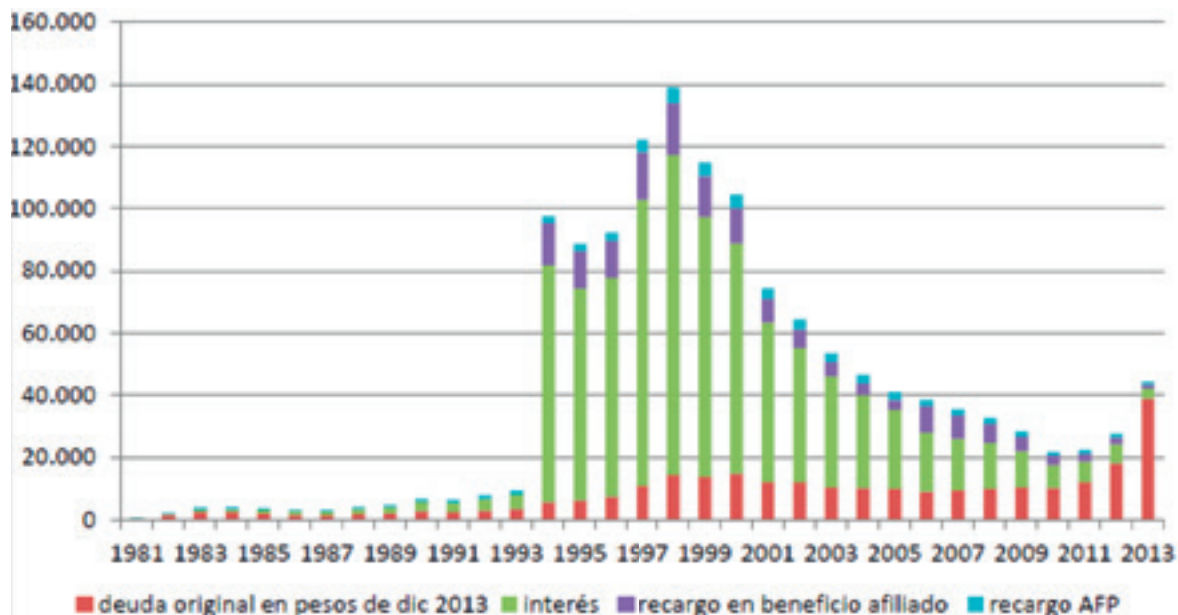
Responsabilidades del Empleador y AFP en la Retención de Contribuciones

Responsabilidad de Empleador	Responsabilidad de AFP
Retener las cotizaciones previsionales y efectuar su depósito en la AFP a la que el trabajador se encuentre afiliado.	Seguir acciones administrativas y judiciales correspondientes para lograr el pago de la deuda.
Si no efectúa depósito, debe declararlas dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al devengamiento de la remuneración o de presentar finiquito (DNP).	Si el empleador no presenta finiquito ni pago de cotización o DNP hasta el último día hábil del mes subsiguiente del vencimiento del pago de la cotización entonces la AFP presume que las respectivas cotizaciones están declaradas y no pagadas (DNPA). <i>Reforma Previsional (2008)</i>
Al realizar el pago de la deuda, el empleador deberá pagar la deuda original más reajuste, intereses y recargos (a favor de AFP y Afiliado).	Acreditar en la cuenta del afiliado el monto de la cotización, los intereses, reajustes y el recargo en favor del afiliado.

La siguiente figura muestra el stock de deuda declarada y no pagada (DNP) por año de generación.

Gráfico 87:

Stock de Deuda Declarada y No Pagada (DNP) por año



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Al 2013 el stock de deuda previsional asciende a MM\$1.348.174 (equivalente a MMUS\$2.574), 1,60% del valor total de los Fondos de Pensiones), incluyendo intereses, reajustes y recargos, lo que representa un 1,60% del valor de los Fondos de Pensiones acumulados. Cabe señalar que del monto total registrado como deuda a fin del año 2013, el 20,2% (en pesos de diciembre de 2013) corresponde a la deuda original contraída por los empleadores, mientras que el 63,9% a intereses incluidos al 31 de diciembre de 2013, el 11,5% a recargos en favor del afiliado y 4,4% a recargo en favor de las AFP3. La gran diferencia después de 1994 observada se debe en parte a

que antes de eso el interés que se cobraba era simple, no compuesto como ahora.

La siguiente figura muestra el monto mensual de deuda declarada y no pagada (DNP) generada durante el año 2013. El monto de esa deuda recuperada dentro del mes de generación, recuperada a los siguientes 3 meses de la generación y recuperada el monto recuperado en los meses subsiguientes dentro del mismo año de generación de la deuda. El 80% de la deuda declarada y no pagada se recupera dentro de los primeros tres meses de su devengamiento. El 13,6% de la deuda generada el año 2013 no fue recuperada dentro del mismo año de generación.

 Cuadro 87: Recuperación DNP Anual.

Mes	Monto de dnp generada en el mes (mm\$)	Recuperada dentro del mes de generación(mm\$)	Recuperada a los siguientes 3 meses (mm\$)	Recuperada en meses siguientes (mm\$)	Stock deuda (mm\$)
2013-01	17.688	9.038	4.980	1.729	1.941
2013-02	15.922	7.182	5.480	1.566	1.693
2013-03	15.521	7.497	5.355	1.451	1.218
2013-04	15.686	6.929	5.594	1.378	1.785
2013-05	16.576	7.966	5.302	1.392	1.917
2013-06	15.358	7.664	4.616	1.184	1.893
2013-07	15.342	6.954	4.978	1.256	2.153
2013-08	16.412	8.036	4.852	1.204	2.320
2013-09	16.805	7.138	6.149	869	2.648
2013-10	18.855	9.361	5.890	715	2.888
2013-11	18.223	8.418	6.230	423	3.152
2013-12	17.935	8.580	5.788	0	3.567
Total	200.322	94.763	65.215	13.168	27.175
% Recuperación		47,3%	32,6%	6,6%	13,6%

8.3 Cobranza previsional

En el marco de las funciones del Consejo Consultivo Previsional y de la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones, se realizó por encargo conjunto de ambas instituciones durante el año 2014 el estudio "Análisis y Propuesta para Reducir la Evasión, Sub-declaración y la Cobranza Judicial de la Cotización Previsional" realizado por la Corporación Ciedess y licitado mediante la Subsecretaría de Previsión Social.

El objetivo general de este estudio fue profundizar⁵⁷ en la identificación y análisis de los me-

canismos legales, administrativos, institucionales, operacionales y de incentivos que afectan la eficiencia y eficacia de los organismos públicos y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) para reducir la evasión y subdeclaración previsional, y mejorar los mecanismos prejudiciales y judiciales respecto de la cobranza.

El sistema previsional chileno es heterogéneo en cuanto a institucionalidad, fuentes de financiamiento, ámbito jurisdiccional de las entidades fiscalizadoras, las que recaudan y pagan las cotizaciones, diferentes esquemas de pago de remuneraciones y contratos laborales, entre otros factores, lo que lleva a que el sistema sea en extremo complejo, posibilitando evasiones, elusiones o subdeclaraciones, en el campo de las cotizaciones previsionales. En tal sentido, surgen como objetivos específicos del estudio:

57 Y complementar los antecedentes entregados en el estudio: Análisis de la Evasión y la Elusión en el Pago de las Cotizaciones Previsionales y Medidas de Política Pública para Superar sus Causas, Departamento de Economía, Universidad de Chile, Noviembre de 2012, 272 p. considerado por los autores como estudio base.

- 1) Identificar todas las instituciones responsables de la recaudación y cobranza de las cotizaciones y deuda previsional, y analizar sus roles, procedimientos, plazos y fechas, entidades responsables de la ejecución de procesos relevantes, prontitud, control, y oportunidad.
- 2) Profundizar en la identificación y análisis de los mecanismos legales, administrativos, institucionales, operacionales y de incentivos que afectan la eficiencia y eficacia de los organismos públicos y las Administradoras de Fondos de Pensiones para reducir la evasión y subdeclaración previsional, y mejorar los mecanismos prejudiciales y judiciales respecto de la cobranza pre judicial y judicial. En particular, analizar al menos la Dirección del Trabajo, la Superintendencia de Pensiones, el Instituto de Previsión Social, los Tribunales de Justicia y la Subsecretaría de Previsión Social.
- 3) Identificar los cuellos de botellas en las instituciones para reducir la evasión, subdeclaración y mejorar la cobranza de las cotizaciones
- 4) Realizar un análisis respecto de los temas de Declaración y No Pago (DNP) y las Declaraciones de No Pago Automáticos (DNPA).
- 5) Realizar propuestas para incrementar la eficiencia y eficacia de las acciones de recaudación y control.

Dada la naturaleza, alcance y objetivos del estudio, se aplicó una metodología combinada con un enfoque deductivo y de análisis documental, con una revisión exhaustiva de la literatura especializada y posterior interpretación y contraste basado en la teoría y marco regulatorio, sustentada en información secundaria cualitativa e información primaria levantada en base a entrevistas a actores claves del sistema⁵⁸, tanto del ámbito público como del privado.

En las secciones a continuación se presenta de manera sistematizada los antecedentes propor-

58 Los investigadores se entrevistaron con directivos y ejecutivos de la Dirección Nacional del Trabajo, del Tribunal de Cobranza Previsional y Laboral de Santiago, de las cuatro AFP consideradas en el estudio (Capital, Cuprum, Habitat y Modelo), de la AFC, de la Superintendencia de Insolvencia y Re-emprendimiento y en entidades de cobranza pre-judicial, como también de Previred; con representantes de la SP, del SII, de la SUSESO y el IPS.

cionados por el mencionado estudio, como la descripción de la institucionalidad involucrada en la recaudación, la descripción del proceso de cobro, y los principales resultados en cuanto a las dificultades y desincentivos identificados en el pago de deuda previsional.

8.3.1 Orígenes de la deuda previsional:

El no pago de una cotización previsional se origina o se detecta a partir de las siguientes situaciones o mecanismos existentes:

- » Un Reclamo Administrativo interpuesto por el empleador ante la Administradora, el cual es regulado por la Circular de Reclamo 1733;
- » Un Reclamo Judicial, el cual fue incorporado en el artículo 4° de la Ley 17.322 por la Ley 20.023 y empezó a regir a partir del mes de marzo de 2006 y este reclamo lo puede ejercer el trabajador o el sindicato o asociación gremial a que se encuentre afiliado, a requerimiento del trabajador y previamente notificada a la Administradora;
- » Un Acta de Fiscalización que practique la Dirección del Trabajo en las faenas del empleador por cotizaciones previsionales impagas;
- » Una Sentencia Firme que ordene el pago de cotizaciones previsionales y comunicada por el Tribunal de Letras del Trabajo a la Administradora de Fondos de Pensiones de conformidad lo dispone el artículo 461 del Código del Trabajo;
- » Empleadores que efectuaron el pago de cotizaciones previsionales con Cheque Protestados y sus respectivas planillas de pago asociadas a esos cheques fueron retiradas del proceso de recaudación;
- » Empleadores que efectuaron DNP, en este caso el empleador, mediante un formulario suscrito por él, reconoce su deuda con respecto a sus trabajadores;
- » Empleadores que no efectuaron DNPA y que corresponden a aquellas cotizaciones para el Fondo de Pensiones que no han sido pagadas dentro del plazo establecido y por las cuales el empleador no efectuó una DNP, ni acreditó en el plazo legal ante la AFP respectiva el

término o suspensión de la relación laboral. Es decir, en este caso la deuda del empleador, es acreditada en forma automática para el inicio de los procesos de cobranza;

- » Cotizaciones impagas originadas por descuadratura de planillas, corresponde a aquellas cotizaciones para el Fondo de Pensiones que se encuentran impagas, como consecuencia de errores incurridos por los empleadores al cotizar en una AFP una cantidad menor que la totalizada en las planillas de detalles, y
- » Las que se generan producto del Procedimiento Concursal de Liquidación, en este caso, las AFP deben verificar sus créditos de acuerdo a las normas establecidas en los artículos 170 y siguientes de la Ley 20.720 sobre Reorganización y liquidación de empresas y personas. Las Administradoras tienen un plazo de 30 días, contado desde la fecha de la publicación de la resolución de liquidación en el Boletín Concursal, para verificar sus créditos y alegar sus preferencias ante el respectivo tribunal que conozca de ella.

8.3.2 El Proceso de recaudación de las cotizaciones previsionales

El sistema de pensiones contributivas instituye por mandato legal a las AFP como las entidades encargadas de recaudar las cotizaciones previsionales de sus trabajadores afiliados. Las AFP ejecutan esta función a través de terceras entidades, las que funcionan como recaudadoras de las cotizaciones previsionales, recaudación que puede realizarse de manera electrónica (Previred) o con planillas manuales.

El IPS, por su parte, tiene similar función respecto de los cotizantes del antiguo sistema, y además es el recaudador de las cotizaciones del Seguro de accidentes de trabajo respecto del ISL, así como del 7% de Fonasa. Esta entidad, al igual que las AFP, no recibe directamente pagos de cotizaciones, sino que lo hace de acuerdo a las mismas modalidades y a través de las mismas entidades (que serán detalladas más adelante). La recaudación de las cotizaciones está regulada por la Superintendencia de Pensiones.

Respecto al cobro de las cotizaciones adeudadas, únicamente las Administradoras de Fondos de Pensiones tienen la titularidad de accionar en

contra del empleador moroso. Estas sólo pueden pagarse a través de la modalidad manual. Para ello, primeramente debe acudir a una sucursal del IPS o Chile Atiende para que se extienda la planilla de declaración y pago atrasado de cotizaciones previsionales, luego, se debe pasar por una caja del IPS, donde hacen el respectivo cálculo de los intereses y reajustes, más no recibe pagos. El pago debe realizarse en una de las entidades en convenio con el IPS, las cuales serán nombradas en la siguiente sección.

8.3.2.1 Tipos de recaudación

Respecto de las cotizaciones al día (tanto en el caso de las AFP como de IPS), existen tres modalidades en las que puede ejecutarse su pago; pago full electrónico, pago manual, y pago mixto.

El pago full electrónico puede realizarse por transferencia electrónica en Previred, Caja Los Andes, o Caja La Araucana. Esta modalidad puede utilizarse hasta las 13:00 horas del día 13 de cada mes.

La recaudación electrónica de las cotizaciones se inicia en Chile en el año 2001 con el apoyo de las tres Superintendencias del área de la Seguridad Social⁵⁹, y su aplicación ha sido gradual y creciente (hoy alcanzaría el 95% del total de planillas). Esta tiene múltiples beneficios, entre otros; ahorros en la recaudación; agilidad en los procesos de detección, corrección de errores y solución de reclamos; minimización de rezagos y errores en la cotización; automatización de la cobranza de cotizaciones atrasadas; entrega de información online a las funciones de fiscalización y control; intercambio de información en forma eficiente entre entidades previsionales, agencias estatales y empleadores; aumento de la productividad de los agentes del sistema; comunicación y entrega de datos expedita a la autoridad controladora y fiscalizadora. En cuanto a la acreditación de la recaudación electrónica, éste tiene un plazo de 4 días hábiles desde la fecha en que se materializó la transacción del pago. Llama la atención que la recaudación electrónica esté normada, controlada y autorizada desde una perspectiva administrativa, pero no así tecnológica, materia que es de suma relevancia.

59 Superintendencias de Pensiones, Salud y Seguridad Social.

El pago de cotizaciones manuales, por su parte, es aquel que se efectúa materialmente, rellenan-do una planilla de declaración y pago de cotiza-ciones (que emite el IPS), para luego pasar a las instituciones que reciben estos pagos, las cuales son; Caja de Compensación Los Andes, Banco Estado, Banco de Chile y Servipag. El plazo para efectuar este pago manual para el trabajador dependiente, por su empleador, va desde el cierre de las remuneraciones, lo cual corresponde más o menos al día 26 del mes, y hasta el día 10 del mes siguiente. Con la modificación de la Ley N° 20.255, para los trabajadores independientes el plazo es idéntico al del trabajador dependien-te. Una vez se ha rellenido la correspondiente planilla, ésta debe pagarse presencialmente en una caja de las instituciones recaudadoras que cumplen con esta función, a saber: Caja de Compensación de Asignación Familiar Los An-des, bancos en convenio y Servipag.

Una tercera manera sería el modo mixto, que consiste en el pago total de las cotizaciones previsionales de uno o más ejercicios mensuales efectuando una declaración de cotizaciones previsionales de modo electrónico, lo cual puede realizarse en Previred, Caja Los Andes y Caja la Araucana, y pagando a través de cupones de pago, actualmente ello puede ser en Caja Los Andes, bancos y Servipag, según el caso. Los cupones de pago son emitidos por el sistema electrónico de las entidades citadas, y reflejan la declaración de las cotizaciones previsionales a pagar. El pago por cupón respecto del pago de cotizaciones al día sólo puede hacerse hasta el día 10 del mes siguiente al devengo de las re-muneraciones.

8.3.2.2 Plazos y procedimientos para enterar las cotizaciones previsionales

La cotización previsional respecto de los trabaja-dores dependientes debe enterarla el empleador dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones o que se autorizó la licencia médica en su caso. Si la declaración se efectúa electrónicamente se extiende hasta el día 13 del mes.

Los trabajadores independientes podrán pagar sus cotizaciones previsionales hasta el último día del mes calendario siguiente a aquel en que se devengaron las rentas imponible, cualquiera sea el medio utilizado para el pago.

Los afiliados voluntarios que pagan sus cotiza-ciones en forma directa se registrarán por el plazo antes señalado.

Si la empresa no paga dentro del plazo legal las cotizaciones de sus trabajadores, se inicia el lla-mado "proceso de morosidad".

Aun cuando el empleador no pague las cotiza-ciones, de todas formas tiene la obligación de declararlas dentro del mismo plazo antes indi-cado o de presentar finiquito correspondiente. En caso de no realizar esta declaración dentro del plazo que corresponda, el empleador tiene hasta el último día hábil del mes subsiguiente del vencimiento de aquél, para acreditar ante la Administradora respectiva la extinción de su obligación de cotizar a sus trabajadores, debi-do al término o suspensión de la relación laboral que mantenían.

Transcurrido el plazo de acreditación de cese o suspensión de la relación laboral, sin que se haya acreditado dicha circunstancia, se presume que las respectivas cotizaciones están declaradas y no pagadas, generándose una declaración y no pago automática y debiendo la AFP iniciar las gestiones de cobranza.

Ilustración 3:

Plazos del proceso de cobro de cotizaciones previsionales



Fuente: Tomado de Ciedess (2014) "Análisis y propuestas para reducir la evasión, subdeclaración y la cobranza judicial de la cotización previsional" realizado por encargo del Consejo Consultivo Previsional y la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.

El procedimiento de la cobranza tiene dos periodos, el prejudicial y judicial.

El procedimiento prejudicial se inicia desde la fecha que se declaran y no se pagan las cotizaciones, y tiene un plazo máximo de 150 días. A las empresas que no han regularizado el pasivo a esa fecha se les genera la resolución de cobro (DNP) y los antecedentes se envían al estudio jurídico para ser presentados, junto con la demanda ejecutiva ante el Tribunal de Cobranza Laboral y Previsional, dentro de los 30 días restantes, si en este último mes el empleador no hace efectivo el pago de la deuda, que incluye intereses, reajustes, y costos de la cobranza. Así, se completa el plazo de 180 días des de la fecha en que el empleador declaró y no pagó las cotizaciones de sus trabajadores.

Sobre las herramientas y procedimientos que ocupan las Administradoras en la etapa judicial, estas consisten en todas las acciones extrajudiciales o administrativas tendientes al cobro; comunicaciones al empleador, contactos personales y telefónicos. Al término de este plazo se inicia la etapa de cobranza judicial.

El procedimiento prejudicial procede de maneras distintas en los casos de DNP y DNPA.

La DNP corresponde a una declaración de deuda previsional, es decir, se declara y acepta que la empresa tiene una deuda con la AFP, que existe un compromiso de pago, y a su vez, se acepta los procesos de cobranza establecidos para estos efectos. La cobranza prejudicial de las DNP de las cotizaciones se inicia a partir del día hábil siguiente del cierre del período de

declaración y no pago del mes correspondiente al devengo de las remuneraciones. Para ello las Administradoras deben utilizar todos los medios legales que estimen procedentes y aplicar toda la normativa, dispuesta por la Superintendencia de Pensiones al respecto. El plazo de 180 días para deducir la demanda en contra del empleador puede ser anticipado por la Administradora, cuando sea en interés de los afiliados o éstos expresamente lo soliciten por escrito.

La declaración y no pago automática (DNPA), por su parte, corresponde a una presunción. Ésta se produce cuando el empleador no realiza la declaración dentro del plazo establecido, y a partir de dicha fecha tendrá hasta el último día hábil del mes subsiguiente del vencimiento para acreditar ante la Administradora respectiva la extinción de su obligación de enterar las cotizaciones previsionales de sus trabajadores, debido al término o suspensión de la relación laboral que mantenía. Asimismo, el empleador podrá efectuar en la Administradora el reconocimiento de la deuda previsional no declarada, para lo cual deberá definir y aplicar un procedimiento de la deuda previsional.

La cobranza prejudicial termina con la dictación de la Resolución de cobro, la cual debe emitir la Administradora en el plazo que corresponden según sea DNP o DNPA, esto es, al menos 30 días antes del vencimiento del plazo de 180 días para ingresar la demanda.

Tratándose de las DNP, la Administradora se encuentra facultada para emitir la resolución de cobro a partir del día siguiente que vence el plazo para la declaración y no pago de las

cotizaciones previsionales, esto es, dentro de los diez primeros días del mes siguiente a aquel en que se devengaron las remuneraciones o rentas afectas a aquellas.

En el caso de las DNPA, la resolución se genera a partir del transcurso del plazo de acreditación de cese o suspensión de la relación laboral, sin que se haya acreditado dicha circunstancia, esto es, a partir del quinto mes del devengo de la remuneración (ver Ilustración 3).

Para el cobro de las cotizaciones en su etapa forzada, el ordenamiento jurídico proporciona que las Administradoras de Fondos de Pensiones, una ley especial que goza de particulares acciones procesales (Ley 17.322).

La deuda previsional que registran los empleadores morosos, sea esta DNP o DNPA o de cualquier otro origen, no pueden acogerse a un programa de pago especial para dar cumplimiento a las obligaciones pendientes del empleador.

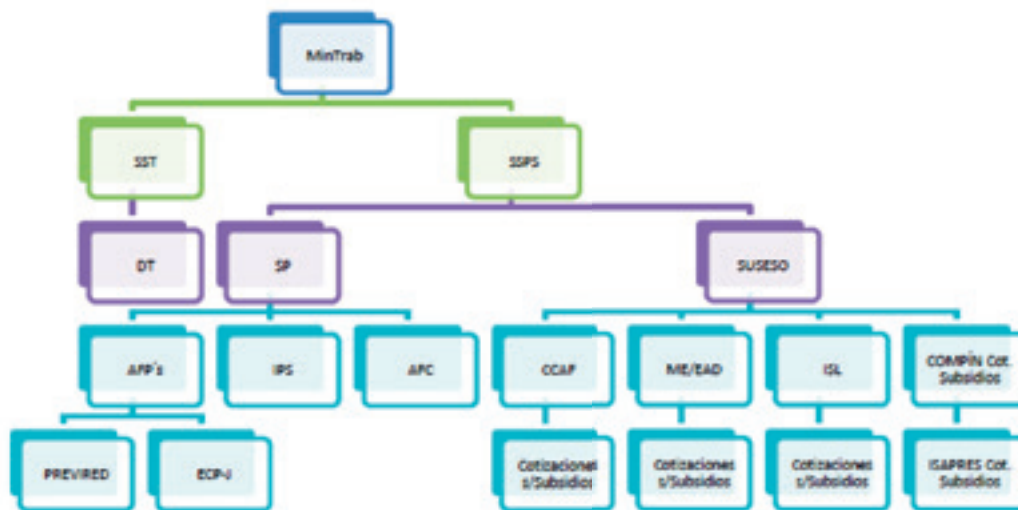
Institucionalidad del proceso de cobranza

8.3.2.3 Institucionalidad del proceso de cobranza

Un resumen de todas las instituciones públicas y privadas involucradas en el proceso de cobranza previsional descrito en los párrafos anteriores se resume en la siguiente Ilustración.

Ilustración 4:

Institucionalidad del Sistema de Pensiones y Entidades Ejecutoras del Proceso de Cobranza Previsional



Glosario:

SST: Subsecretaría del Trabajo (1)
 SSPS: Subsecretaría de Previsión Social(1)
 DT: Dirección del Trabajo(1)
 SP: Superintendencia de Pensiones(1)
 SUSESO: Superintendencia de Seguridad Social(1)
 AFP: Administradoras de Fondos de Pensiones(2)
 IPS: Instituto de Previsión Social(1)
 AFC: Administradora de Fondos de Cesantía(2)
 (1): Entidades del Sector Público

CCAF: Cajas de Compensación de Asignación Familiar(2)
 ME: Mutualidades de Empleadores(2)
 EAD: Empresas de Administración Delegada(2)
 ISL: Instituto de Seguridad Laboral(1)
 PREVIRED: Servicios de Administración Previsional(2)
 ECP: Empresas de Cobranza Pre-Judicial(2)
 (2) Instituciones del Sector Privado

Fuente: Tomado de Ciedess (2014) "Análisis y propuestas para reducir la evasión, subdeclaración y la cobranza judicial de la cotización previsional" realizado por encargo del Consejo Consultivo Previsional y la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.

8.3.2.4 Multas y sanciones

Las cotizaciones que no se pagan oportunamente se reajustan por IPC. Por cada día de atraso la deuda reajustada devenga un interés penal equivalente a la tasa de interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional, aumentando en un cincuenta por ciento⁶⁰. Los reajustes a intereses son abonados, junto con las cotizaciones, en la cuenta de capitalización individual del afiliado; no obstante la parte del recargo de los intereses, equivalente al 20% de los intereses que habría correspondido pagar de aplicarse interés simple sobre la deuda reajustada, es en beneficio de la AFP.

Además, los empleadores que no paguen las cotizaciones reciben sanciones tanto penales como impuestas por la administración del Estado.

Respecto a esto último, los empleadores morosos no podrán percibir recursos provenientes de instituciones públicas o privadas, financiados con cargo a recursos fiscales de fomento productivo, sin acreditar previamente al estar al día en el pago de dichas cotizaciones⁶¹. Sin embargo, podrán solicitar su acceso a tales recursos, lo que sólo se cursará una vez acreditado el pago respectivo.

El empleador moroso estaría privado de poder postular a Chile Compra, y a beneficios que otorga el Estado, como subsidios.

Al mismo tiempo, a quienes en perjuicio del trabajador o de sus derechohabientes se apropiare o distrajere el dinero proveniente de las cotizaciones que se hubiere descontado de la remuneración del trabajador, se le aplicarán las penas del artículo 467 del Código Penal.

Corresponde a la Dirección del Trabajo la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones previsionales, estando facultados de aplazar las multas que determina la ley. El hecho de no cumplir el empleador o la entidad pagadora de subsidios con la declaración de cotizaciones previsionales, si esta es incompleta o errónea, motiva una sanción: multa a beneficio fiscal de 0,75 unidades de fomento (UF) por cada traba-

jador o subsidiario cuyas cotizaciones no se declaren o cuyas declaraciones sean incompletas o erróneas.

Si la declaración fuera incompleta o errónea y no existen antecedentes que permitan presumir que es maliciosa, queda exento de esa multa el empleador o la entidad pagadora de subsidios que pague las cotizaciones dentro del mes calendario siguiente a aquél en que se devengaron las remuneraciones (o subsidios) respectiva (o)s.

Tratándose de trabajadores de casa particular, la multa será de 0,2 unidades de fomento para el caso en que las cotizaciones se paguen el mes subsiguiente a aquél en que se retuvieron las remuneraciones de estos trabajadores y de 0,5 unidades de fomento si se pagan después de esta fecha, aun cuando no hubieran sido declaradas.

Si la declaración fuere incompleta o falsa y existiere un hecho que permita presumir que es maliciosa, el Director del Trabajo, quien sólo podrá delegar estas facultades en los Directores Regionales, podrá efectuar la denuncia ante el Ministerio Público correspondiente.

8.3.3 Trabas Normativas y cuellos de botella identificados en el proceso de cobranza

8.3.3.1 Trabas normativas y jurisprudenciales

a) Crecimiento desmesurado de las deducciones de las remuneraciones del trabajador: el artículo 58 del Código del Trabajo

Las altas deducciones de las remuneraciones del trabajador producen trabas normativas, en cuanto se puede tender a desprevisionalizar la contraprestación del empleador, al verse él con un sueldo líquido que no le permita asumir su costo de vida.

El artículo 58 del Código del Trabajo, establece un orden de prelación, y considera un tope de deducciones de un total del 45% de la remuneración del trabajador, lo que no considera el monto que pueda decretarse judicialmente a título de pensiones alimenticias decretadas de acuerdo a la ley.

Esto significa que la ley dispone de los límites, los que pueden exceder de más de la mitad de las

⁶⁰ La Ley N° 20.023 elevó este porcentaje a partir del 1° de marzo de 2006, con anterioridad era de 20%

⁶¹ D.L. N° 3.500

remuneraciones de los trabajadores, con lo que se disminuye el monto que el trabajador efectivamente percibirá. Con ello, es posible se perciban sumas que en definitiva no permitan asumir el costo de la vida personal y familiar.

Al atenerse a los límites legales, el empleador debe hacer la deducción en cada uno de los órdenes en forma proporcional, sin embargo, en la práctica, cuando las deducciones llevan a sobrepasar estos límites, éstas no se hacen, con lo que habitualmente quedan montos adeudados sin descontar.

Es posible que por ello se tienda a desprevisiónar la contraprestación del empleador, a través de pactos de asignaciones de movilización o de colación que no tienen carácter imponibles, o que simplemente el empleador no hace el total de los descuentos que han procedido.

b) La precarización laboral y desconocimiento de los derechos previsionales

La teoría del acto propio plantea que no resulta lícito ir en contra de los actos propios, esto es, de aquellas actuaciones que dan cuenta de una determinada conducta se ha estimado por las partes de un contrato como lícita y que después no puede ser desconocida por una de ellas. Así, cuando se acredite en un juicio que concurrió el elemento de la dependencia o subordinación, se rechaza la demanda del trabajador, con lo que se le priva los derechos laborales, entre éstos, los propiamente previsionales.

También se producen efectos negativos desde los derechos previsionales en la contratación pública y municipal en la que se admite que las entidades públicas contraten a honorarios, vínculos que permanecen en el tiempo con la consecuente privación de derechos previsionales y laborales de los trabajadores, ocurriendo lo mismo con los trabajadores a contrata y a honorarios de la administración pública.

c) Los Jueces del Trabajo no denuncian los hechos constitutivos de delito en materia de pago de cotizaciones previsionales ante el Ministerio Público

El artículo 19 del DL N° 3.500 tipifica como delito la apropiación que hace el empleador que ha descontado y retenido lo correspondiente a las cotizaciones previsionales, sin que las haya enterado.

Por otra parte, se impone a los funcionarios públicos el deber de informar a la Inspección del Trabajo respectiva, las infracciones a la legislación laboral que tomen conocimiento en el ejercicio de su cargo, y quedan obligados además, a denunciar los delitos de que conozcan en el ejercicio de su función.

Sin embargo, se ha verificado que hasta el momento los jueces del Tribunal de Letras del Trabajo como del Tribunal de Ejecución, no efectúan denuncia alguna al órgano prosector (el Ministerio Público). Lo mismo ocurre con respecto de la Inspección del Trabajo.

Lo anterior facilita que las situaciones de elusión y evasión previsional permanezcan en la impunidad y no se ejerzan todas las medidas que franquea la ley para promover el cumplimiento de la norma, ya que en un juicio ejecutivo laboral, el empleador moroso, podría ser embargado en sus bienes, pero dista mucho de las penas afflictivas que podría tener que asumir en un juicio penal.

d) Legislación de los trabajadores migrantes

La legislación de los migrantes es un tema al que hay que prestar atención, pues la legislación no ha sido puesta al día ni se ha dedicado suficiente atención a los convenios de seguridad social suscritos entre Chile y otros Estados.

En la práctica se produce un grave inconveniente con la formalización del trabajador y muy poco incentivo a hacerlo. La falta de personal y de recurso lleva a que los tiempos de espera para que un trabajador logre obtener su Visa, desde que inicia su tramitación es de cuatro meses promedio y, aunque se puede obtener permiso transitorio, su valor corresponde a la mitad de la Visa y tienen una duración de 2 meses, por lo que en la práctica no cumple su objetivo.

La institucionalidad lleva a que no se incentive la formalidad del trabajador, si no por el contrario, sea un estímulo a la informalidad laboral y la precariedad, con sus consecuencias de seguridad social.

8.3.3.2 Dificultades y cuellos de botella identificados

a) Problemas y cuellos de botella del proceso de pago de cotizaciones en Previred

Se ha detectado, en algunas ocasiones, que la persona designada por el empleador para realizar el pago, ha transferido una suma inferior al monto del depósito voluntario del trabajador, dando la orden que se deposite la diferencia a otra cuenta (no sucede esto con las cotizaciones obligatorias). Esta situación se ha registrado en la modalidad de pago mixto y se explica porque el empleador no recibe el detalle de las modalidades de ahorros en las distintas cuentas. Corregir esta situación conlleva tiempo y trámites, y a veces conflictos, tanto para la empresa como para el trabajador.

Por otro lado, también hay un problema entorno al pago de cotizaciones en planillas de pago electrónicas, ya que el empleador puede completar los campos correspondientes a algunas cotizaciones y a otras no, a su propia discreción (por ejemplo, pagar las cotizaciones de pensiones y no la cotización de salud respecto del mismo trabajador). Esto da la posibilidad de efectuar tanto elusión como evasión previsional.

Otro cuello de botella es que el sistema de pago electrónico no permite realizar pagos fuera de plazo. Esta modalidad puede utilizarse hasta las 13 horas del día 13 de cada mes. Lo anterior constituye un desincentivo a pagar las cotizaciones una vez se haya pasado el plazo correspondiente para estar al día, dado que el proceso manual es más engorroso y requiere pagarse presencialmente en una caja correspondiente a las instituciones recaudadoras que cumplen con esta función.

b) Cuellos de botella en el Proceso de Pago Manual

La Caja Los Andes ha reportado, en un porcentaje muy bajo, la recepción de cheques sin fondos en la recaudación manual de las cotizaciones. Estos son protestados por el Banco, lo que causa retrasos e inconvenientes.

Al mismo tiempo, en la recaudación manual también se ha registrado casos excepcionales de fraude en el pago, mediante la falsificación del timbre de agua de la Caja en la planilla, lo que no se puede cotejar la realidad de este hecho al quedarse sin copia del comprobante original.

En cuanto a las planillas, también se registran (al menos en Caja La Araucana) problemas de llenado de planillas, tanto en el ingreso errado de los antecedentes requeridos, exceso de etapas en la manipulación de los datos, y llenado de planillas que no corresponden.

Por último también hay problemas de desincronización de información al contar con recaudación manual y mixta, en cuanto la información que reporta la Caja con va reflejada a la par con la que emite el banco.

c) Cuellos de botella Declaración y No Pago DNP

Como ya se ha mencionado, las DNP son cotizaciones declaradas y no pagadas por la empresa, en el plazo legal, en las entidades recaudadoras.

El uso de esta práctica se ha transformado en una herramienta permanente en empresas de menor tamaño, utilizando como fuente de financiamiento regular los ahorros de los trabajadores, pese a que su costo financiero es superior al promedio del crédito bancario de corto plazo. Para las AFP, la recuperación de las DNP exige destinar recursos humanos, financieros y excesivo tiempo, además de constituirse en una fuente de conflicto entre los empleadores y sus trabajadores, y finalmente una recarga de trabajo.

d) Cuellos de botella en la cobranza pre-judicial

En el proceso de investigación y entrevistas se pudieron registrar diversos cuellos de botella que obstaculizan la cobranza prejudicial.

En primer lugar, la AFP declaran que no tienen como acreditar las cotizaciones acogidas por la Ley Bustos (que obliga al empleador a pagar las cotizaciones previsionales adeudadas al trabajador como requisito en el caso de desvinculación), dado que para eso es necesario contar con el Finiquito del Afiliado, el cual se genera de manera posterior al pago de cotizaciones. Lo anterior hace suponer que el finiquito no es debidamente registrado o informado, por la misma situación es que el 90% de los DNPA corresponden a situaciones de término o cese de la prestación de los servicios, lo que corresponde a una deuda incierta.

Otro de los cuellos de botella ha sido la experiencia de las Administradoras en la afiliación y pago de las cotizaciones de los trabajadores independientes. La aplicación de la cobranza judicial a

este tipo de afiliados, se estima con poco éxito de pago, dado que el deudor y afectado es la misma persona (y sería impracticable demandarse a sí mismo).

Por último, otro cuello de botella es la instancia de fiscalización, ya que por una parte una proporción de los empleadores no es habido durante el proceso, por desconocerse su actual dirección comercial, y por otra, un alto número de empresas eluden o evaden el pago de las cotizaciones. Sin embargo, no ha existido hasta la fecha una unidad especializada que tenga como objetivo fiscalizar y sancionar a las empresas infractoras, y, de hacerlo, se ha hecho de manera parcial.

e) Cuello de botella del seguro social de salud

En el tema de los aportes sobre subsidios por incapacidad laboral y licencias médicas actúan varias entidades de la esfera previsional (AFP, ISAPRES, COMPIN). Esta actividad registra algunos cuellos de botella, como lo son los rechazos de licencias médicas o re-evaluaciones, frenan el flujo del pago de subsidio, restricción que tiene como resultado retrasos en el pago oportuno de las cotizaciones previsionales y su registro en la cuenta de ahorro del trabajador.

f) Cuellos de botella en el procedimiento de quiebra (Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento)

La Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento (SIR) es un servicio público que realiza un control acucioso del expediente de quiebra. Tiene como función principal, entre otras, realizar el activo del Deudor y propender el pago de los créditos de sus acreedores.

La SIR impone a las Administradoras que en caso de quiebra de los empleadores, se verifiquen los créditos de los mismos y que alegue sus preferencias ante el tribunal correspondiente en un plazo de 30 días. Sin embargo, existen casos especiales donde la verificación de crédito previsional se realizan en el período extraordinario. Lo anterior ocurre en casos como el de la DNPA, donde la Administradora debe esperar el plazo de acreditación para poder emitir la resolución o bien cuando el trabajador demanda al empleador fallido y la sentencia laboral ordena el pago de las cotizaciones previsionales, o la existencia de un Reclamo Administrativo o un Reclamo Judicial del trabajador o cuando existe continuidad de giro del fallido y producto de

ello se adeuda cotizaciones previsionales. En estos casos, las administradoras no registran una deuda declarada por el empleador y necesariamente deben tener constancia que las cotizaciones fueron devengadas y no pagadas por el empleador para generar la resolución de cobro.

Otro cuello de botella es el hecho de que el síndico no tenga la obligación de informar a la Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento (SIR) las proposiciones de reparto que formulen en los distintos procesos de quiebra, quedando reducida esta obligación sólo a aquellos expedientes que son fiscalizados.

Finalmente, uno de los problemas que se generarán en el nuevo Procedimiento Concursal de Liquidación de la Empresa Deudora, es la posibilidad que tiene el trabajador de renunciar a los créditos de origen laboral, mediante conciliación celebrada ante un Juzgado de Letras del Trabajo, la que podrá tener lugar en la audiencia preparatoria o de juicio y deberá contar con la expresa aprobación del juez, y en virtud de transacción judicial o extrajudicial que se celebre con posteridad a la notificación de la sentencia definitiva de primera instancia del juicio laboral respectivo.

g) Cuellos de botella de la Dirección del Trabajo

La acción fiscalizadora de la DT enfrenta una serie de problemas que entran la eficacia de las funciones que le encomienda la ley.

Una primera consideración es el bajo número de fiscalizadores, que deben, además, abocarse a otras materias de fiscalización. Existe una desproporción inmensa entre el número de fiscalizadores y fiscalizados.

Así mismo, estos fiscalizadores deben enfrentar la precariedad del sistema de información en las fiscalizaciones en las que se aboca; el material sobre el que se debe trabajar muchas veces no se encuentra digitalizado y no se cuentan con elementos tecnológicos que le permitan optimizar los tiempos de fiscalización. Además de lo anterior, los fiscalizadores deben afrontar precariedad en sus recursos disponibles, ya que, en muchos casos, dependen de la posibilidad de que las propias empresas le proporcionen vehículos para acceder a los distintos lugares de trabajo y a la no colaboración eficaz y oportuna de otros servicios u órganos del Estado, para obtener información que podría ser de utilidad a la acción fiscalizadora.

8.4 Remuneración no imponible

La ley fija los depósitos periódicos que deben realizar los afiliados al sistema de capitalización individual en una tasa del 10% de las remuneraciones y rentas imponibles mensuales, con un tope de 72,3 unidades de fomento. Adicionalmente, el Código del Trabajo y el Estatuto Administrativo establecen asignaciones que no deben ser consideradas como remuneraciones imponibles para trabajadores del sector privado y público, respectivamente.

En el caso de los trabajadores del sector privado, según el Artículo 41 del Código del Trabajo no constituyen remuneración imponible las siguientes asignaciones:

- » Asignaciones de movilización, asignaciones de desgaste de herramienta, de colación y pérdida de caja⁶².
- » Viáticos.
- » Prestaciones Familiares.
- » Indemnización por años de servicio.

Alrededor del 60% de los trabajadores reciben asignación de colación y el 58% asignación de movilización, representando el 7% y el 4% de las remuneraciones imponibles respectivamente. Del total de empresas del sector privado, un 55% paga asignaciones no imponibles, las que representan un total aproximado del 9% de la renta imponible bruta.

 **Cuadro 88: Estimación de asignaciones no imponibles, agrupado por tamaño de la empresa, durante año 2012.**

	% de empresas que pagan asignaciones no imponibles	Renta No Imponible (MM\$)	Renta Imponible Estimada (MM\$)	% estimado de renta exenta sobre renta imponible	Inactivos potencialmente activos	Inactivos Habituales
Micro	46%	\$ 123.177	\$1.128.190	10.9%	825,22	4.871,59
Pequeña	73%	\$ 324.730	\$3.564.074	9.1%	5,80%	34,50%
Mediana	83%	\$ 476.873	\$5.597.562	8.5%	298,46	1.677,94
Grande	91%	\$ 2.384.880	\$26.920.993	8.9%	4,30%	24,20%
Total	55%	\$ 3.309.660	\$37.210.819	8.9%	526,76	3.193,65

Fuente: Subsecretaría de Previsión Social en base a la información del SII

En el caso de los trabajadores regidos por el estatuto administrativo existen 36 tipos de asignaciones no imponibles, representando⁶³ en promedio un 18 % de la remuneración bruta de los trabajadores.

Estimación Preliminar Efecto de Otorgar Plena Imponibilidad Gobierno Central	Millones \$2011	Millones US\$
Total Gasto en Rem. No Imponible	897.908	1.935
Total Efecto Cotización (23%)	206.519	445

Fuente: Subsecretaría de Previsión Social en base a la información del SII

La incorporación de las asignaciones exentas de contribuir aumentaría en 6.3% y 18% el total de ingresos imponibles en el sector privado y público respectivamente.

⁶³ Información obtenida de una minuta elaborada por la Subsecretaría de Previsión Social.

⁶² La asignación por pérdida de caja es aquella suma de dinero que se paga a los trabajadores que cumplen funciones de cajeros o que con motivo de sus cargos, custodian dineros o valores, a fin de ponerlos a cubierto de las pérdidas eventuales a que pueden verse expuestos.

8.5 Tope imponible

De acuerdo a lo establecido en el artículo número 16 del Decreto de Ley número 3.500 del año 1980, el tope imponible corresponde al límite que establece el monto máximo de la remuneración que será sujeto a cotización previsional. A partir de la reforma previsional del año 2008⁶⁴, éste es reajustado anualmente en función de la variación del Índice de Remuneraciones Reales (IRR) determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas.

Sin perjuicio del reajuste anual del Tope Imponible, en los últimos años la remuneración promedio del sistema de pensiones ha mostrado un crecimiento por sobre el IRR. De esta forma, considerando que el Tope Imponible del sistema se ajusta en base a las variaciones de éste último, podemos decir que las remuneraciones reales de los afiliados afectos al tope imponible han aumentado en mayor cuantía que los montos de sus cotizaciones previsionales obligatorias. Tal fenómeno no sólo ha afectado a la población perteneciente a los quintiles más ricos de la población, sino que también a individuos de ingresos medios pues, debido a la variabilidad de los ingresos, cotizan algunas veces por sobre el tope imponible.

Por otro lado, los individuos pertenecientes a quintiles de ingresos bajos y medios muestran un patrón de ingresos con mayor volatilidad y menor frecuencia que el que muestran los individuos de ingresos más altos.

Hasta antes de la reforma del año 2008, el tope imponible de cotización para la cuenta obligatoria de pensiones se había mantenido inalterable, esto en un contexto en el que las remuneraciones reales en los últimos 10 años anteriores a la reforma crecieron en promedio 2,4% cada año. Hoy, 4 años más tarde, a pesar de que el tope imponible ha crecido 17% llegando a 72,3 Unidades de Fomento pareciera que este sigue siendo insuficiente.⁶⁵

Para el análisis exploratorio se utilizó una muestra del 10% del Seguro de Cesantía. Este mecanismo posee un tope imponible que es un 50% mayor que el tope efectivo en el Sistema de Pensiones.⁶⁶ Por lo tanto, los datos provenientes del Seguro de Cesantía nos permiten identificar sin problemas las remuneraciones topadas para la cotización por el Sistema de Pensiones. Si bien el Seguro de Cesantía aún no cubre a la totalidad de los trabajadores formales, la madurez del sistema permite realizar inferencia estadística sobre los perfiles de ingreso para una parte importante del mercado laboral.

Tomando en cuenta que a lo largo de la vida existe una alta dispersión de los ingresos que un individuo puede experimentar, el periodo sobre el cual se contabilicen los afiliados que cotizan por el tope es importante. Utilizaremos dos medidas diferentes para identificar cotizantes tope. La primera, columna izquierda de la siguiente tabla, utiliza la media móvil de la remuneración. Esto permite distinguir entre los afiliados que efectivamente cotizan por el tope imponible una parte importante del tiempo a los que cotizan sólo en algunas ocasiones por el tope. La otra medida, columna derecha de la siguiente tabla, sólo considera la remuneración observada en un mes.

Como se observa el número de cotizantes tope ha ido en aumento desde el surgimiento del sistema. La proporción de afiliados que cotizan por un monto superior o igual al tope imponible para el sistema de pensiones sigue en aumento, sobre todo para los cotizantes con contrato a plazo indefinido.

64 A través de la ley N°20.255 del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

65 A partir de enero de 2015 se incrementó a 73,2 Unidades de Fomento.

66 A la fecha de la muestra, mientras que el tope imponible del Sistema de pensiones ascendía a 70,5 UF, el tope del sistema del seguro de cesantía ascendía a 105,4 UF.

 **Cuadro 89: Proporción de cotizantes tope por año.**

Año	En base a remuneración promedio	
	Promedio Móvil	Noviembre de cada año
2002	1.00	1.04
2003	1.61	2.07
2004	2.16	3.03
2005	2.57	3.47
2006	2.96	3.96
2007	3.49	4.58
2008	4.02	5.12
2009	4.54	5.98
2010	4.83	5.80
2011	5.32	6.55
2012	6.16	7.38
2013	6.44	5.18

Fuente: Superintendencia de Pensiones

El siguiente cuadro muestra la proporción de cotizaciones afectadas por el tope imponible por decil de ingreso, calculados en base a la remuneración promedio móvil de los últimos 12 meses. Tal como se ha mencionado, cotizar por el tope imponible no solo afecta a los afiliados en el último decil de ingresos. Desde el inicio del sistema se observa como patrón común que la proporción de cotizaciones realizadas en base a remuneraciones topadas aumenta consistentemente para los deciles 6 al 10; patrón que es de esperarse que se mantenga.

 **Cuadro 90: Proporción de cotizaciones tope por decil de ingreso (últimos 5 deciles)**

Año	Decil de ingreso (intra año)					Total
	6	7	8	9	10	
2002	0.00	0.00	0.00	0.00	9.96	1.99
2003	0.00	0.00	0.01	0.07	15.99	3.21
2004	0.00	0.01	0.04	0.14	21.42	4.32
2005	0.02	0.05	0.12	0.31	25.14	5.13
2006	0.04	0.05	0.11	0.39	29.00	5.92
2007	0.03	0.05	0.11	0.55	34.12	6.97
2008	0.02	0.05	0.12	0.81	39.16	8.03
2009	0.03	0.04	0.15	1.12	44.06	9.08
2010	0.02	0.04	0.18	1.39	46.59	9.65
2011	0.03	0.08	0.31	2.05	50.67	10.63
2012	0.03	0.10	0.44	3.19	57.85	12.32
2013	0.04	0.11	0.46	3.55	60.22	12.87

Fuente: Elaboración propia en base a muestra del 10% de los afiliados al Seguro de Cesantía

Un último punto a considerar consiste en el ahorro voluntario. Si los individuos afectos al tope imponible realizan ahorro voluntario de forma tal de suplir la falta de ahorro por el total de los ingresos, entonces no sería necesario aumentar el tope imponible. El siguiente cuadro caracteriza el ahorro previsional voluntario por decil de ingreso. En ella se muestran tres columnas con promedios porcentuales indicando qué porcentaje de afiliados cuenta con al menos una cuenta de ahorro voluntario, cuál es la tasa de ahorro promedio como porcentaje de su remuneración, y corrigiendo por densidad de ahorro y cotizaciones, cuál es la misma tasa de ahorro promedio. El ahorro voluntario es menor para los

deciles más bajos, debido por lo general a restricciones presupuestarias. Si bien, un porcentaje importante de los deciles 9 y 10 (que como se reporta en la tabla anterior son los más afectos al tope imponible) posee cuenta de ahorro voluntario (31,3% y 48,1%, respectivamente), la tasa de ahorro voluntaria ajustada de estos segmentos es evidentemente baja, no alcanzando a subir ni en un punto porcentual la tasa de ahorro total para pensiones. Sin embargo, cabe mencionar que los datos utilizados sólo consideran el ahorro previsional realizado en Administradoras de Fondos de Pensiones, excluyendo a Aseguradoras, corredoras de bolsa, etc.

 Cuadro 91: Ahorro voluntario.

Promedios porcentuales					
Decil de ingreso	Tiene cuenta de ahorro voluntario	Tasa de ahorro	Tasa de ahorro ajustada*	Ingreso mediano (UF)	%
1	7.02	8.22	2.01	6.00	9.73
2	9.00	4.40	0.91	9.64	10.25
3	10.44	3.54	0.60	11.54	10.24
4	11.79	2.98	0.54	13.66	10.23
5	13.51	2.73	0.53	16.23	10.21
6	15.62	2.23	0.48	19.47	10.19
7	18.03	1.79	0.36	23.84	10.15
8	22.20	0.80	0.10	30.28	10.06
9	31.31	0.56	0.03	42.21	9.92
10	47.75	0.85	0.22	76.83	9.04
Total	18.34	0.90	0.18	24.39	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a muestra del 10% de los afiliados al Seguro de Cesantía.

(*) : La tasa de ahorro ajustada consiste en la tasa de ahorro corregida en función de la densidad del ahorro sobre la densidad de las cotizaciones, matemáticamente $T_{aj} = \frac{T}{D_a} \cdot D_c$, donde T es la tasa de ahorro, y D_a y D_c corresponden a las densidades del ahorro e ingreso respectivamente.

8.6 Programas sociales e incentivos a la cotización

El objetivo de esta sección es disponer de un diagnóstico y análisis de los mecanismos presentes en los programas y beneficios sociales que por su diseño y características, pueden generar incentivos o desincentivos a la afiliación y cotización en el sistema de pensiones.

En nuestro país existe una gran diversidad de programas sociales y políticas que pueden afectar el comportamiento de la población en su participación en el Sistema de Pensiones, lo que debiese ser considerado al momento de estudiar y diagnosticar el mismo. En ese sentido, se estima necesario indagar la oferta completa de programas sociales, desde aquellos cuyo foco está la prevención de la pobreza o garantizar el

acceso a beneficios básicos, hasta los que tienen un objetivo más particular, como la inserción laboral de grupos específicos de la población.

En un sistema de capitalización individual, gran parte del ahorro previsional se genera en el mercado del trabajo, por lo que la capacidad de generar ahorro está fuertemente ligada a la participación en el mercado del trabajo y la capacidad de dicho mercado de generar ahorro previsional. Es por lo anterior que en los sistemas de capitalización individual la baja cobertura al sistema se relaciona directamente con la generación de empleo formal y su duración.

Por lo tanto, programas sociales que promuevan el empleo y la formalidad suelen tener consecuencias positivas en cuanto a la cobertura previsional. Sin embargo, para algunos grupos, en especial los de menores ingresos, la formalidad puede no significar una mejora en las condiciones laborales *“la variable clave no es solo cuáles son los beneficios (de la formalidad) sino también cuánto valoran los trabajadores estos beneficios en relación con los aportes que deben realizar...este análisis costo/beneficio de lo que implica ser formal para el trabajador no se hace en términos absolutos sino que se compara con los costos y la valoración de los beneficios de ser informal. El incremento de programas no contributivos en salud y pensiones altera el análisis costo/beneficio que realizan los trabajadores acerca de si buscar trabajos formales o no”*⁶⁷

Al estar el sistema de capitalización individual relacionado con el ahorro en el mercado de trabajo, cualquier cambio en impuestos, instituciones laborales y beneficios sociales pueden potencialmente (e indirectamente) influenciar el sistema previsional (y viceversa). Es por esto que el diseño de estas políticas (de orden previsional, tributario, laboral y social) dan forma a los costos y beneficios que enfrentan los distintos actores sociales al momento de definir su comportamiento previsional.

Por otro lado, los programas de protección social utilizan mecanismos de focalización para identificar a los grupos específicos que buscan beneficiar. Para ello, en Chile se utiliza generalmente la Ficha de Protección Social, instrumento

que entrega un puntaje al hogar que lo solicite en base a su capacidad de generar ingresos y sus necesidades. En su mayoría, los programas sociales establecen puntos de corte discretos para seleccionar a sus beneficiarios, mecanismo que en parte ha sido criticado por la posibilidad de generar incentivos a la subdeclaración de ingresos reales por parte de los potenciales beneficiarios, y en consecuencia a la informalidad, de manera de no perder los beneficios.

En las siguientes secciones se realizará una revisión de los programas y políticas sociales implementadas en Chile, sus requisitos, su cobertura y la presencia o no de incentivos o desincentivos a la cotización y afiliación.

Para lo anterior, se hará una revisión de la oferta completa de programas y políticas sociales, que por sus características, puedan generar incentivos o desincentivos a la cotización. La búsqueda ha sido realizada mediante el Banco Integrado de Programas Sociales, del Ministerio de Desarrollo Social, los servicios y beneficios de Chile Atiende y el informe *“Análisis de los incentivos que generan los actuales programas sociales y políticas públicas sobre la cobertura, nivel y densidad de las cotizaciones previsionales”* (2012), realizado por el Centro de Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile, junto con otras fuentes de información secundaria (Documentos de Referencia Programas Sociales, Observatorio Previsional, Encuesta de Caracterización Socioeconómica- CASEN 2011-, Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones y Estadísticas de la Superintendencia de Seguro Social).

8.6.1 Políticas sociales en Chile: trayectoria e incentivos

En Chile, la política social actual es un resultado de la acumulación de distintas iniciativas iniciadas por gobiernos de variado signo político, desde los inicios de las reformas sociales a partir de 1920. Ésta puede agruparse en principalmente cuatro categorías: subsidios monetarios, seguridad social, servicios sociales y programas de desarrollo social⁶⁸.

Los subsidios monetarios son transferencias monetarias focalizadas a personas vulnerables o de

67 Mejores Pensiones, Mejores Trabajos (2013). Banco Iberoamericano de Desarrollo (pág. 81)

68 ¿Qué puede esperarse de la política social en Chile? (2007). Osvlado Larrañaga (pág. 8)

bajos ingresos. La mayor parte de ellos se pagan por carga familiar, lo que es, personas económicamente dependientes que viven a costa de los beneficiarios y suelen ser montos pequeños (el promedio de subsidios monetarios de los hogares en 2011 fue \$17.321, según CASEN 2011). Dentro de este grupo destacan la Asignación Familiar, que paga un monto determinado por dependientes a asalariados de bajos ingreso y el Subsidio Único Familiar, focalizado para personas pobres sin seguridad social.

La segunda categoría de programas de **seguridad social**, corresponde a pagos y transferencias con lógica contributiva. En Chile se introducen las políticas de seguridad social en la década de los años veinte, cuando se crean las primeras leyes de protección a los trabajadores y surge el Seguro Obrero y la Caja Nacional de los Empleados Particulares. En este grupo destaca el Pilar Solidario del Sistema de Pensiones.

El tercer grupo, los **servicios sociales**, representan a la política tradicional que se desenvuelve

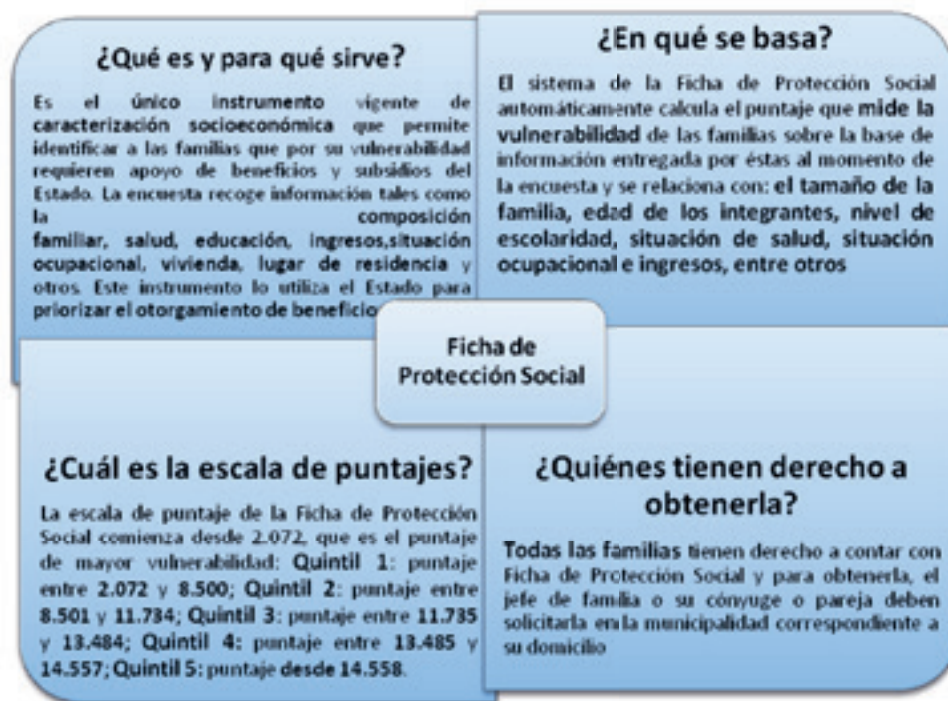
en los sectores de educación, salud y vivienda, áreas esenciales para la calidad de vida, integración social, y oportunidades de la población.

Por último, los **programas de desarrollo social** consisten en programas que generalmente cuentan con presupuesto y personal propio y que buscan mejorar las condiciones de grupos vulnerables por su género, edad, etnia, territorio, entre otros. Un ejemplo de estos programas sería Chile Solidario, que busca mejorar las condiciones de vida de familias en extrema pobreza, a través de una serie de beneficios, programas y servicios públicos.

Actualmente, la Ficha de Protección Social (FPS), que mide la vulnerabilidad socioeconómica de los hogares, es el instrumento empleado para focalizar los beneficiarios de las distintas políticas. A través de la FPS se seleccionan, por ejemplo, a los participantes del Programa Chile Solidario y el Sistema de Pensiones Solidarias.⁶⁹

Ilustración 5:

Principales características de la Ficha de Protección Social



Fuente: www.fichaproteccionsocial.gob.cl

69 www.fichaproteccionsocial.gob.cl

Actualmente, hay al menos 10 servicios y 7 Ministerios que utilizan este instrumento para la elegibilidad de beneficiarios de alrededor de 60 programas sociales. Este instrumento ha sido ampliamente discutido, ya que muchas veces incentiva a comportamientos cuestionables de modo de obtener el puntaje requerido para ser elegible para los programas o políticas, al utilizarse muchas veces puntajes de corte discreto. Además, existen problemas de verificación de la información, dado que los datos son auto reportado y no existe un periodo de actualización de datos, sino que esta depende de la demanda espontánea de las personas que la requieren (Comité de Expertos Ficha de Protección Social, 2010).

Se considera relevante revisar los programas y políticas sociales con el objetivo de poder identificar aquellos factores o externalidades que alteren la conducta previsional de las personas.

8.6.2 Resultados de la sistematización de programas y políticas sociales

Siguiendo con la metodología empleada en el documento "Análisis de los incentivos que generan los actuales programas sociales y políticas públicas sobre la cobertura, nivel y densidad de las cotizaciones previsionales" (2012), realizado por el Centro de Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile, se realizó una búsqueda de programas y políticas que pudieran generar incentivos sobre el comportamiento de la población en su cotización en el Sistema de Pensiones. La metodología utilizada contempla dos niveles de análisis, siendo el primero de ellos la identificación de las características de los programas, en relación a sus beneficiarios (requisitos, definición de la población objetivo, instrumento de focalización, beneficios entregados), y, el segundo, el nivel de influencia que las características de dicho programa o política tiene sobre las decisiones racionales de los beneficiarios (Centro de Políticas Públicas UC, 2012).

Para eso, se utilizaron como fuentes de información el estudio antes mencionado, el Banco Integrado de Programas Sociales, del Ministerio de Desarrollo Social, del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, los servicios y beneficios de Chile Atiende, junto con otras fuentes de información secundaria (Documentos de Referencia Programas Sociales, Observatorio Previ-

sional, Encuesta de Caracterización Socioeconómica- CASEN 2011-, Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones y Estadísticas de la Superintendencia de Seguro Social) con el propósito de verificar que la revisión estuviese completa.

De cada programa detectado en la búsqueda, se obtuvo la siguiente información:

- » Definición de la Población Objetivo
- » Requisitos del Programa e instrumento de focalización
- » Beneficios
- » Cobertura

Cabe mencionar que otros programas también pudiesen influir en el comportamiento, dados sus criterios de selección y priorización del grupo objetivo, sin embargo, para fines de mantener una extensión acotada, se ha optado por exponer los programas que muestran los efectos más directos y evidentes.

Los programas y políticas sociales en Chile persiguen distintos objetivos a través de distintas herramientas. Para canalizar la revisión, los programas fueron agrupados en tres categorías según la lógica que estos persiguen, siendo las dos primeras explicadas en el documento "Análisis de los incentivos que generan los actuales programas sociales y políticas públicas sobre la cobertura, nivel y densidad de las cotizaciones previsionales", y agregándose, en este trabajo, la tercera. En primer lugar están los **Programas con lógica de Protección**, destinados a la población en situación de pobreza o vulnerabilidad, que buscan mejorar la calidad de vida y entregar garantías mínimas y oportunidades a la población más vulnerable del país, cuyas áreas suelen ser Salud, Vivienda y Pobreza, y que, usualmente, no presentan incentivos hacia la participación en el Sistema Previsional. En segundo lugar se encuentran los **Programas con lógica de Previsión**, que buscan mejorar las condiciones laborales y previsionales de la población económicamente activa, y cuyas áreas de intervención son Trabajo y Previsión Social, y que sí presentan incentivos explícitos a la afiliación y cotización. Por último, se ha agregado una última sección de programas, a los que hemos llamado "**Programas de**

Empleabilidad", y que hemos definido como aquellos que buscan facilitar la inserción laboral de personas vulnerables, mujeres y jóvenes, a través de la entrega de herramientas, financiamiento o subsidios.

En las siguientes tablas se presentan de manera sistematizada los objetivos de los distintos programas analizados, seguidos por el beneficio monetario que estos representan, sus criterios de focalización y la cobertura en términos del número de beneficiarios que estos programas tienen.

Cabe mencionar que muchas veces los beneficios de los programas y políticas sociales estudiados sobrepasan los montos en dinero que estos entregan, por ejemplo, permitiendo el acceso a otros programas o entregando herramientas intangibles que son igualmente útiles para perseguir sus objetivos, sin embargo, dada la com-

plejidad de evaluar el cambio en el comportamiento por beneficios intangibles se ha optado por mostrar solamente los beneficios monetarios. Así mismo, es importante mencionar que muchos de estos programas están encadenados entre sí, siendo el pertenecer a un programa social específico suficiente para obtener beneficios de otros programas sin una nueva verificación de requisitos, como lo es la clasificación del Grupo A de FONASA, donde los causantes de Subsidio Único Familiar y los beneficiarios de la Pensión Básica Solidaria tienen acceso preferente.

Se encontraron un total de 45 programas entre las tres categorías, siendo 15 programas pertenecientes a la clasificación de Programas con lógica de Protección, 10, de Programas con lógica de Previsión, y 20 en el área de Empleabilidad.

Los programas analizados se muestran en la siguiente tabla:

Cuadro 92:

Programas sociales incluidos en el análisis de incentivos a la cotización

Programas con lógica de Protección	Programas con lógica de Previsión	Programas de Empleabilidad
<ul style="list-style-type: none"> •Asignación familiar •Subsidio Único Familiar •Ingreso Ético familiar •Subsidio Vivienda DS 40 •Subsidio Vivienda FSVI y II •Fonso Solidario de Elección de Vivienda DS 49 •Subsidio de Arriendo •Subsidio de Leasing Habitacional •Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Emergente - DS I •Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Medio- DS I •FONASA •Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo) •Bono Invierno •Bono Bodas de Oro •Chile Solidario 	<ul style="list-style-type: none"> •Indemnización Trabajador Casa Particular •Seguro de Invalidez y Supervivencia •Seguro de Cesantía •Pensión Básica Solidaria de la Vejez •Pensión Básica Solidaria de Invalidez •Aporte Previsional Solidario de Vejez •Aporte Previsional Solidario de Invalidez •Ahorro Previsional Voluntario Individual •Ahorro Previsional Voluntario Colectivo •Bono por hijo 	<ul style="list-style-type: none"> •Programa Capacitación en Oficios •Bono a Trabajador Activo •Becas Laborales •Extensión Permiso Postnatal •Bono al Trabajo de la Mujer •Ellas buscan trabajo •Mujer Trabajadora y Jefa de Hogar •Programa 4 a 7 •Aprendiendo a Emprender •Centro de Atención para hijos de mujeres temporeras •Programa + capaz mujer emprendedora •Programa Yo Emprendo •Empleabilidad Artesanos Tradicionales Rurales •Programa Servicios Sociales •Bono Empresa y Negocio •Subsidio Empleo Joven •Formación en el puesto de trabajo •Programa + capaz •Programa + capaz jóvenes con discapacidad

8.6.2.1 Programas con lógica de protección

Los programas con lógica de protección son aquellos que buscan mejorar el bienestar, la calidad de vida y entregar garantías mínimas y oportunidades a la población más vulnerable del país, principalmente a través de las áreas de salud, vivienda y pobreza. En esta área se encontraron un total de 15 programas, siendo uno de ellos del área de Salud, siete de ellos del área de Vivienda, y siete de ellos del área de Pobreza.

Estos programas suelen tener criterios de entrada asociados a los ingresos percibidos o con la Ficha de Protección Social. Tal como se mencionó anteriormente, el uso de puntajes de corte discreto puede generar incentivos perversos en términos de la declaración de ingresos. Estos criterios de entrada no suelen incluir requisitos previsionales, como afiliación, y mucho menos en términos de nivel y densidad de cotizaciones, con la excepción de la Asignación Familiar, que incluye en sus requisitos estar afiliado al sistema de pensiones.

Además, muchos de estos programas entregan beneficios diferenciados según la existencia y número de cargas o causantes legales, es decir, a medida que aumentan los miembros del núcleo familiar que son económicamente dependientes, aumentan los beneficios entregados. Ejemplos de beneficios diferenciados por carga son la Asignación Familiar, el Subsidio Único Familiar (SUF), y FONASA. Dentro de los programas con esta lógica es importante notar los bonos,

que son transferencias monetarias destinadas a la población más vulnerable, y que buscan compensar la falta de ingresos de la población, muchas veces pudiendo representar un gran porcentaje del ingreso autónomo de los hogares beneficiarios.

De todos los programas analizados, los más importantes en términos de magnitud de beneficiarios, son la red de salud FONASA, Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo), Bono Invierno, Asignación Familiar, y Subsidio Único Familiar (SUF), concluyendo que los programas con mayor número de beneficiarios suelen ser aquellos con lógica de Protección Social. Cabe mencionar que en el caso de FONASA, se trata de un programa con clasificación por tramos, donde los beneficios se dividen en cuatro grupos de acuerdo al nivel de los ingresos económicos (asociados a la cantidad de cargas), lo que determina la contribución al financiamiento de las atenciones de salud que reciban. El grupo A tiene como beneficiarios a personas carentes de recursos o indigentes, beneficiarios de Pensiones Básicas Solidarias o causantes del SUF, y cubre el 100% de la atención médica en establecimientos públicos, mientras que el resto de los grupos tienen beneficiarios con cierto nivel de ingresos, y los beneficios ascienden en monto dependiendo del número de cargas del afiliado. Entonces, y de manera de facilitar la revisión, en adelante se diferenciarán las personas que son cargas legales y clasificados en el Grupo A, que no tienen incentivos a insertarse formalmente en el mundo laboral, y por lo tanto a cotizar, del resto de los grupos (B, C y D).



Cuadro 93: Descripción de Programas Sociales con Lógicas de Protección

Programas con Lógica de Protección		Descripción de Programas Sociales con Lógicas de Protección			
Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	Criterios de Focalización	Cobertura	
Salud	Fonasa	Beneficios de salud, desde 20% a 100% de pago de atenciones médicas en Establecimientos Públicos	Para estar clasificado en los tramos de ingreso hay que cumplir ciertos requisitos de focalización que se rigen por criterios contingentes, como nivel de ingreso y el número de cargas.	Total Pob. Beneficiaria 2012: 13.377.082 Fuente: Fonasa	
	Subsidio Vivienda DS 40	Entre 100 UF y 250 UF	Pertenecer a los quintiles I y II. Selección por puntaje FFS	2.352 al 2013 Fuente: Observatorio Habitacional	
Vivienda	Subsidio Vivienda FSVI y II	Máximo Subsidio FSVI: 760 UF, Máximo Subsidio FSVII: 540 UF.	Menos de 8500 puntos en la FPS como requisito en FSV I, Menos de 111.734 como requisito en FSV II.	Pob. Potencial FSVI al 2012: 983.839 Beneficiarios FVI 2012: 16.667 Pob. Potencial FSVII al 2012: 301.438 Beneficiarios FVII 2012: 43 Fuente: Banco Programas Sociales	
	Fondo Solidario de Elección de Vivienda DS49	Desde 480 a 800 UF	Ahorro Mínimo de 10 UF. Pertenecer al Primer Quintil de Vulnerabilidad Según Puntaje FPS. Selección mediante criterios de vulnerabilidad de la familia (cantidad de integrantes, niños menores de 5 y 18 años, etc.)	Población Potencial 2013: 168.760 Población Objetivo: 43.574 Beneficiarios: 38.771 Fuente: Banco Programas Sociales	
	Subsidio de Arriendo	Máximo 3 UF por los 36 primeros meses y 2,5 UF por los 24 meses restantes	Selección a través de puntaje obtenido de una forma que incorpora criterios de vulnerabilidad (número de integrantes, personas con capacidad, puntaje FPS, entre otros)	Pob. Potencial Estimada 2014: 160.772 Pob. Objetivo Estimada 2014: 10.000 Beneficiarios Estimados 2014: 10.000 Fuente: Banco Programas Sociales	
Subsidio Leasing Habitacional	Resolver el problema de habitabilidad mediante entrega de recursos para contribuir en la	Máximo 2.000 UF	Familias de sectores medios (quintiles III y IV), que no son propietarias de vivienda y que	Pob. Potencial 2013: 2.32.711 Pob. Objetivo 2013: 1.387	

Descripción de Programas Sociales con Lógicas de Protección	
	<p>compra de una vivienda de hasta 2.000 UF</p> <p>Resolver el problema de habitabilidad mediante la entrega de un subsidio de hasta 2.000 UF</p> <p>Resolver el problema de habitabilidad mediante la entrega de un subsidio de hasta 1.400 UF</p> <p>Ayudar a la superación de la vulnerabilidad y la pobreza extrema en el país, otorgando apoyo, accesos y garantías para las familias. Entrega acceso a programas sociales y bonos de protección</p> <p>Apoyar económicamente a trabajadores, pensionados e instituciones del E° que tengan a su cargo menores de edad, mediante una prestación monetaria que se paga por las personas que vivan a expensas del trabajador o pensionado.</p> <p>Ayudar a la superación de la pobreza, mediante un beneficio por cargo del estado a personas de escasos recursos que no pueden acceder al beneficio de la Asignación familiar por no ser</p>
	<p>presentan limitaciones en su capacidad de ahorro y/o endeudamiento.</p> <p>Familias no propietarias de viviendas, con ingreso entre \$265.000 y \$1.200.000</p> <p>Familias no propietarias con menos de 13.484 puntos en la FPS</p> <p>Familias y personas en situación de extrema pobreza. Los requisitos se rigen por criterios contingentes, basando su selección en el puntaje de la Ficha de Protección Social.</p> <p>Trabajadores dependientes e independientes afiliados a algún régimen de previsión o instituciones del E° que tengan a su cargo la crianza y mantención de un niño. Las personas cuyo ingreso mensual sea superior a \$537.834 no tendrán derecho a asignaciones. (Valores 2014)</p> <p>Trabajadores que no tienen acceso al beneficio de Asignación Familiar por no ser afiliados y que son jefes de hogar, que cumplan con criterios estructurales y contingentes (como de ingreso-</p>
	<p>Beneficiarios 2013: 875 Fuente: Banco Programas Sociales</p> <p>Pob. Potencial 2013: 841.670 Pob. Objetivo 2013: 16.205 Beneficiarios 2013: 15.896 Fuente: Banco Programas Sociales</p> <p>Pob. Potencial 2013: 1.452.464 Pob. Objetivo 2013: 26.801 Beneficiarios 2013: 32.802 Fuente: Banco Programas Sociales</p> <p>Número de beneficiarios 2011: 241.568 Fuente: Banco Programas Sociales</p> <p>Pob. Potencial 2013: 1.390.648 Pob. Objetivo 2013: 1.390.648 Beneficiarios 2013: 1.390.648 Fuente: Banco Programas Sociales</p> <p>Número promedio mensual de causantes 2013: 2.018.424 Número Mensual de Beneficiarios 2013: 823.925</p>
Pobreza	
	<p>Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Medio- DS1</p> <p>Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Emergente- DS1</p> <p>Chile Solidario</p> <p>Asignación Familiar</p> <p>Subsidio Único Familiar</p>

Descripción de Programas Sociales con Lógicas de Protección		puntaje FPS bajo 11.734)		Fuente: Superintendencia de Seguro Social
	colizantes.			
Ingreso Ético Familiar	Ayudar a la superación de la pobreza, mediante diversas acciones y prestaciones destinadas a personas y familias en situación de pobreza	Se entregan bonos por dignidad (de base familiar, cuyo monto depende de los subsidios que reciba la familia, y de protección, que depende de la cantidad de meses que se lleve en el subsistema), bonos por deberes (de \$7.000 pesos mensuales) y por logros. (2014)	Familias beneficiarias de Asignación Familiar, Subsidio Único Familiar y Chile Solidario, además de un criterio contingente de nivel de ingreso (FPS)	Población Potencial 2013: 129.936 Población Objetivo 2013: 50.000 Beneficiarios 2013: 43.724 Fuente: Banco Programas Sociales
Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo)	Ayudar a la superación de la pobreza mediante una ayuda en dinero a familias chilenas de bajos ingresos	\$41.236 por carga familiar (Valor 2015)	Familias beneficiarias de Asignación Familiar, Subsidio Único Familiar y Chile Solidario, además de un criterio contingente de nivel de ingreso (FPS)	Número Beneficiarios 2014: 1.524.275 Fuente: Banco Programas Sociales
Bono Invierno	Ayudar a adultos mayores pensionados de bajos recursos a enfrentar gastos de la época invernal (mes de mayo en 2014)	\$51.875 (Valor 2014) una vez al año	Pensionados. Se selecciona según criterios estructurales de edad (mayor o igual a 65 años) y contingentes (nivel de ingreso)	Número Beneficiarios 2012: 516.401 Fuente: Banco Programas Sociales
Bono Bodas de Oro	Premiar la institución de la familia y la labor entregada por adultos mayores chilenos. Se entrega a adultos mayores que cumplen más de 50 años de casados	\$283.324 (Valor 2014) entregado de manera equitativa entre hombre y mujer	Cumplir 50 años de matrimonio. Acreditar residencia de al menos 4 años. Pertenecer a los primeros 4 quintiles de ingreso según FPS.	Total Beneficiarios 2012: 125.599 Fuente: Banco Programas Sociales

Fuente: Creación Propia en base a el Banco de Programas Sociales del MIDESO, CASEN 2011, el Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones, Estadísticas del Observatorio Habitacional, y Estadísticas de la Superintendencia de Seguro Social

8.6.2.2 Programas con lógica de previsión

Los programas con Lógica de Previsión buscan mejorar las condiciones laborales y previsionales de la población económicamente activa, mediante las áreas de intervención de Trabajo y Previsión Social. En ésta área se encontraron un total de 10 programas, siendo tres de ellos del área de Trabajo y los siete restantes, de Previsión Social. Este tipo de programas suelen tener criterios que tienen directa relación con la afiliación y las distintas dimensiones de la cotización.

Una vía para mejorar la cobertura del sistema de pensiones es mediante la entrega de beneficios previsionales no contributivos a las personas que llegan a la edad de jubilación sin un ahorro suficiente para autofinanciar una pensión, y una segunda forma es mediante la optimización del funcionamiento del mercado del trabajo, de modo de generar mejores incentivos para el ahorro. Así, hay programas sociales que mejoran el funcionamiento del mercado laboral, desde una lógica previsional, y otros que directamente mejoran las pensiones finales recibidas por los agentes a través de beneficios previsionales no contributivos.

Dentro del primer grupo se encuentran aquellos seguros e indemnizaciones que buscan minimizar las lagunas previsionales al insertar ciertos incentivos, de modo de aumentar las pensiones finales que reciben los adultos mayores, como el Seguro de Cesantía y la Indemnización a Trabajadoras de Casa Particular (dado que

en estos programas existe una relación directa entre el monto cotizado durante el periodo laboralmente activo y el monto final del beneficio entregado). Del segundo grupo, destaca el Pilar Solidario del Sistema de Pensiones, en particular las Pensiones Básicas Solidarias, que beneficia a quienes no tengan derecho a una pensión en un régimen previsional. Este sistema podría generar desincentivos en los trabajadores activos para eludir o reducir sus cotizaciones por ser elegibles para ser futuros beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarios. Otra parte del Pilar Solidario corresponde a los Aportes Previsionales Solidarios de Vejez e Invalidez, y que corresponden a un complemento a las contribuciones previsionales entregadas por el Estado. Esta política incentivaría la cotización ya que mientras mayor sea la pensión autofinanciada, mayor será la pensión final con Aporte Previsional Solidario.

El Pilar Voluntario del Sistema de Pensiones, que incluye el Ahorro Previsional Voluntario individual y colectivo, es otro mecanismo mediante el cual se busca incrementar los montos finales de pensión a través de beneficios tributarios para quienes lo realicen. Por otro lado, el Bono por Hijo persigue el mismo objetivo, aumentar el monto de la pensión de las mujeres mediante la entrega de un complemento a la pensión.

En cuanto a la cobertura de estos programas, los programas más relevantes son el Seguro de Cesantía, la Pensión Básica Solidaria de Vejez y el Aporte Previsional Solidario de Vejez



Cuadro 94:

Descripción de Programas Sociales con Lógicas de Previsión

Descripción Programas Sociales Con Lógica de Previsión

Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	Criterios de Focalización	Cobertura
Programas con Lógica de Previsión	Indemnización Trabajador Casa Particular	Aportes hechos en el período de trabajo más de la rentabilidad obtenida. El monto de cotización es de un 4,11% de la renta.	Ser trabajador de casa particular. Tener contrato escrito. Estar afiliado a una AFP.	Trabajadores Casa Particular con contrato 2011: 180.097 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas
	Seguro de Invalidez y Sobrevivencia	Proveer de un aseguramiento contra siniestros de invalidez y sobrevivencia, 50% a 70% del ingreso base	Trabajadores que se encuentren afiliados al Sistema de Pensiones Chileno y tengan una cuenta de capitalización individual de una AFP.	Pensiones Beneficiaria 2011: 223.142 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas
	Seguro Cesantía	Proteger personas que sean cesantes ya sea por causas voluntarias o involuntarias	Desde un 50% del ingreso promedio de los últimos 6 a 12 meses anteriores al término del contrato el primer mes, al 20% el 7ma mes o superior.	Número de afiliados hasta Junio 2013: 7.801.473 Solicitudes de Beneficio Promedio Mes 2013 (hasta Junio): 103.664 Fuente: AFC Chile, Cifras del Seguro de Cesantía
Pensión Básica Solidaria Vejez	Proteger a los adultos mayores mediante una prestación Mensual a la cual acceden todas las personas que no tengan pensión de algún régimen previsional y cumplan con los requisitos.	\$85.964 Mensuales (a partir de julio 2014)	Focalizada a personas mayores de 65 años que no alcanzan a recibir pensión en ningún régimen previsional y que pertenecen al 60% más pobre de la población	Total de Beneficiarios PBSV Octubre 2014: 400.436 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas

Descripción Programas Sociales Con Lógica de Previsión	
<p>Pensión Básica Solidaria Invalidez</p> <p>Proteger a los adultos mayores mediante un beneficio financiado por el Estado al que podrán acceder las personas declaradas inválidas que tengan derecho a pensión en ningún régimen previsional</p>	<p>Focalizada a personas entre 18 y 65 años, calificadas como inválidas, que no tienen derecho a una pensión en un régimen previsional</p> <p>Total de Beneficiarios PBSI Octubre 2014: 181.608 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas</p>
<p>Aporte Previsional Solidario Vejez</p> <p>Proteger a los adultos mayores mediante un complemento mensual en dinero entregado por el Estado que aumenta las pensiones de las personas que lograron reunir fondos en algún régimen previsional, pero que reciben una pensión mayor a cero e inferior a la Pensión Máxima con Aporte Solidario</p>	<p>Enfocado a personas que tengan una Pensión Base o Pensión mayor a cero e inferior o igual a la Pensión Máxima con Aporte Solidario. Requiere tener más de 65 años y ser parte del 60% más pobre de la población.</p> <p>Total de Beneficiarios APSV Octubre 2014: 627.020 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas</p>
<p>Aporte Previsional Solidario Invalidez</p> <p>Proteger a los adultos mayores mediante un beneficio que realiza el Estado a aquellas personas calificadas como inválidas total o parcialmente, que reciben una Pensión de invalidez mayor a cero pero por debajo a la Pensión Básica Solidaria</p>	<p>Enfocado a personas inválidas que se encuentran afiliadas al sistema de capitalización individual, que no perciben pensiones de otros regímenes y tienen acceso a una pensión de invalidez. Focalizada a personas entre 18 y 65 años.</p> <p>Diferencia entre la Pensión Básica Solidaria de Invalidez y la Pensión Base. De \$1 a \$82.058 (Monto 2014)</p> <p>Total de Beneficiarios APSI Octubre 2014: 62.065 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Centro de Estadísticas</p>
<p>Ahorro Previsional Voluntario Individual</p> <p>Ayudar a conseguir una mayor pensión mediante un sistema de ahorro cuyo objetivo final es que las personas aumenten los fondos acumulados destinados a financiar su pensión.</p>	<p>Todos los afiliados al sistema de capitalización individual y que buscan aumentar sus fondos de pensiones.</p> <p>Es un mecanismo de ahorro que pueden ofrecer las empresas. Pueden adherir a los contratos de APVC. los trabajadores dependientes afiliados al Sistema de Pensiones</p> <p>Número de cuentas vigentes con saldo mayor a cero (Enero 2014): 972.887 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas</p>
<p>Ahorro Previsional Voluntario Colectivo</p> <p>Mecanismo de ahorro que puede ofrecer una empresa, según el cual los ahorros voluntarios realizados por los trabajadores son complementados por los empleadores</p>	<p>Número de cuentas vigentes (Octubre 2014): 523 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas</p>
<p>Bono por Hijo</p> <p>Financiamiento estatal a las madres, otorgado por cada hijo.</p>	<p>18 cotizaciones por el salario mínimo (405.000 a Diciembre 2014)</p> <p>Número de mujeres beneficiadas: 339.532 mujeres a agosto de 2014 Fuente: Superintendencia de Pensiones, Estadísticas</p>

Fuente: Creación Propia en base a el Banco de Programas Sociales del MIDESO, CASEN 2011, el Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones, Estadísticas del Observatorio Habitacional, y Estadísticas de la Superintendencia de Seguro Social

8.6.2.3 Programas sociales de empleabilidad

Los Programas de Empleabilidad son aquellos que buscan facilitar la inserción laboral de personas vulnerables, mujeres y jóvenes, a través de la entrega de herramientas, financiamiento o subsidios. En esta área se ha encontrado un total de 20 programas, de los cuales ocho están dirigidos a mujeres, cuatro a trabajadores independientes, cuatro a jóvenes, y cuatro al público en general (que cumplan con los requisitos pedidos).

Al estar vinculados el ahorro previsional con la participación de trabajo formal, cualquier política que afecte el mercado de trabajo afectará simultáneamente el sistema previsional. Así, la participación e incorporación en el mercado de trabajo, y la formalidad con la que esta se haga, es un cercano predictor de comportamiento previsional. La formalidad laboral genera, en gran medida, un pago constante de cotizaciones, asegurando cobertura, mejorando la densidad y disminuyendo las posibilidades de sub-cotizaciones.

Por lo anterior, se ha incluido en la revisión programas que promuevan la empleabilidad. En específico, se han destacado los programas enfocados a mujeres, jóvenes e independientes puesto que estos son grupos de especial interés al estudiar los incentivos a participar en el Sistema de Pensiones

En primer lugar, como ha sido señalado, la dependencia laboral se encuentra estrechamente relacionada con el comportamiento previsional, siendo los trabajadores independientes un grupo especialmente desprotegido. Si bien los sistemas de pensiones se han ido expandiendo para incluir cada vez más tipos de trabajadores, la realidad es que usualmente aquellos que no

trabajan de manera formal y dependiente, no suelen estar cubiertos por el Sistema Previsional (Subsecretaría de Previsión Social, 2010).

Por otro lado, los jóvenes (entre 15 y 24 años) representan uno de los colectivos que concentran el mayor número de trabajadores informales de la región latinoamericana, siendo en promedio 15 puntos porcentuales menos que los trabajadores "adultos-jóvenes" (entre 25 a 34) (Banco Iberoamericano de Desarrollo, 2013), lo anterior se traduce en menor cobertura, densidad y nivel de cotizaciones.

Por último, las mujeres también son un grupo que presenta un comportamiento particular, en términos de que la cobertura, nivel y densidad de cotizaciones suelen ser más bajos que en el caso de los hombres.

Estos programas difieren en sus criterios, pero la mayoría de las veces, al estar dirigidos a la población más socio-económicamente vulnerable, utilizan puntaje de FPS o corte máximo de ingreso para su focalización. Otras veces se incluyen criterios de orden previsional, como un número mínimo (o máximo) de cotizaciones.

En relación a la cobertura de los programas y políticas analizados en esta área, los programas Bono al Trabajo de la Mujer y Mujer Trabajadora y Jefa de Hogar, Programa + Capaz y Becas Laborales, son los que presentan el mayor número de beneficiarias. Por otro lado, también llama la atención que programas que tienen como objetivo directo el promover la cotización, como el subsidio al empleo joven, tengan una baja cobertura. Al respecto, la Evaluación de Impacto del Programa Subsidio al Empleo Joven (Microdatos, 2012) establece que la cobertura efectiva el año 2010 para el caso de los trabajadores llegó a un 21% y a un 3.8% en el caso de los empleadores.

Cuadro 95:

Descripción de programas sociales con lógicas de empleabilidad

Descripción Programas Sociales de Empleabilidad		Cobertura
Programa	Objetivos	Monito del Beneficio
Bono Trabajador Activo	Entrega de un bono de capacitación para que los trabajadores dependientes puedan elegir en qué y dónde capacitarse, a través de una oferta de capacitación ajustada a la demanda local.	Personas ocupadas, con un ingreso promedio menor a 600.000 pesos, que tengan entre 18 y 60 años en el caso de las mujeres, y entre 18 y 65 en los hombres. Deben contar a lo menos con 12 cotizaciones a lo largo de su vida laboral y 6 cotizaciones en los últimos 12 meses.
Programa Capacitación en Oficios	Aumentar las posibilidades de inserción laboral de hombres y mujeres vulnerables, entre 16 y 65 años, mediante un modelo de capacitación integral entregada por Entidades Formadoras, especializadas en la formación en oficios.	Personas entre 18 y 65 años con un puntaje igual o menor a 13.484 en la FPS. No debe poseer estudios de educación superior completos.
Capacitación en Oficios Sectorial	Generar competencias laborales de acuerdo a los requerimientos de capital humano de distintos sectores productivos: Minero, Acuicola, Transporte, Forestal, Montaje, Retail, Agrícola.	Personas entre 18 y 65 años con un puntaje igual o menor a 13.484 en la FPS. No debe poseer estudios de educación superior completos.
Becas Laborales (Beca Franquicia Tributaria)	Este es un programa de capacitación en oficios, con enfoque basado en desarrollo de competencias laborales, cuya finalidad es posibilitar el acceso a un trabajo dependiente o independiente de calidad, a	Hombres y mujeres de entre 18 y 65 años dentro del 60% más vulnerable (según instrumento vigente). Personas con discapacidad y su familia directa. Personas privadas de libertad y su familia directa. Adultos mayores (mayores a 60 años). Personas pertenecientes a

Población Potencial (Estimada): 5.251.889
Población Objetiva (Estimada): 10.156
Beneficiarios (Estimados): 10.156
 Fuente: Banco Programas Sociales

Beneficiarios 2014: 28
 Fuente: djpres

Cupos 2013: 4.350
 Fuente: djpres

Población Potencial
 6.342.835
Población Objetiva
 31.486
Beneficiarios 2013: 31
 Fuente: Banco Programas Sociales

Descripción Programas Sociales de Empleabilidad			
Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	Criterios de Focalización
	personas vulnerables y/o en situación de riesgo, cesantes, que buscan trabajo por primera vez o con empleos precarios o de baja calificación laboral. El programa se financia con los montos no utilizados (remanentes) de las empresas usuarias de la franquicia tributaria de Capacitación.		Personas con adicciones. Desocupados. Microempresarios. Pequeños agricultores. Trabajadores dependientes con ingresos bajo \$400.000
	Permiso postnatal parental. Tiempo de descanso inmediatamente siguiente al período de reposo postnatal, de carácter irrenunciable, con derecho a subsidio.	Promedio de remuneraciones obtenidas, con un mínimo de medio ingreso mínimo mensual y tope de 66 UF	Beneficiarios 2012: 90.252 Fuente: Banco Programas Sociales
Bono al trabajo de la mujer	Aporte monetario al trabajo de la mujer	Se calcula en base a la remuneración bruta de la trabajadora	Mujeres entre 25 y 60 años, que se encuentran trabajando formalmente, que tengan las cotizaciones al día y que pertenezcan al 30% más vulnerable (considera puntaje FPS) Población Potencial 2013: 1.198.127 Población objetivo 2013: 156.496 Beneficiarios 2013: 156.496 Fuente: Banco Programas Sociales
Elas buscan trabajo	Mejorar los bajos niveles de empleabilidad, mediante un proceso formativo y de gestión que prepara a las participantes para incorporarse y desenvolverse, mediante cursos de capacitación en competencias personales y de técnica e intermediación laboral.	Sin beneficio monetario	Mujeres desocupadas pertenecientes al 40% de la población en situación de vulnerabilidad (según FPS) Población Potencial 2013: 610.05 Población Objetivo 2013: 4.255 Beneficiarios 2013: 4.837 Fuente: Banco de Programas Sociales

Mujeres

Descripción Programas Sociales de Empleabilidad			Cobertura
Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	Criterios de Focalización
Mujer Trabajadora y Jefa de Hogar	Entregar herramientas para la superación de las barreras de acceso al mercado de trabajo, mediante 12 sesiones de talleres de habilitación laboral que desarrollan y fortalecen capacidades y habilidades laborales de las participantes.	Sin beneficio monetario	Mujeres económicamente activas, entre 18 y 65 años, perteneciente a los tres primeros quintiles
Programa 4 a 7	Disminuir las dificultades que tienen las mujeres vulnerables para permanecer e insertarse en el mundo laboral, mediante el cuidado de los niños(as) para que las mujeres que trabajan puedan hacerlo tranquilas.	Sin beneficio monetario	Mujeres mayores de 18 años con menos de 14.236 puntos en la FPS y con niños entre 6 y 13 años de edad que estén bajo su cuidado.
Aprendiendo a Emprender	Proveer habilitación y capacitación técnica a mujeres vulnerables, desocupadas, con empleos precarios o inactivos que busquen desarrollar un emprendimiento.	Sin beneficio monetario	Mujeres desocupadas, con empleo precario e "inactivas potencialmente activas", entre 18 a 59 años, con un puntaje menor o igual a 11.734 en la FPS
Programa + Capaz mujer emprendedora	Es una de las líneas de acción del programa más capaz, que busca la inserción laboral mujeres a través de capacitaciones, intermediaciones y certificación de competencias laborales. Se enfoca tanto en la gestión del negocio en sí mismo como en la generación de competencias específicas.	Considera los gastos necesarios para la participación en el programa (movilización, cuidado a los hijos/as menores de seis años, seguro de accidentes, apoyo sociolaboral personalizado, nivelación y continuidad de estudios.	El programa + capaz en sus tres líneas de acción (+ capaz, + capaz mujer emprendedora y más capaz jóvenes con discapacidad) tuvo el 2014 14 un carácter piloto, contando con 30.000 cupos en 7 regiones

Fuente: sence.cl

Descripción Programas Sociales de Empleabilidad		Criterios de Focalización	Cobertura
Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	
Centro de Atención para Hijos de Mujeres Temporeras	Ayudar a las madres, padres o cuidadores ppales. Que no pueden optar a trabajos de temporada durante enero y febrero, habilitando establecimiento para proveer actividades recreativas para sus niños (entre 6 y 12 años)	Sin beneficio monetario	Población Potencial 2013: 66.102 Población Objetivo 2013: 11.000 Beneficiarios 2013: 10.324 Fuente: Banco Programas Sociales
Programa Yo Emprendo	Apoyo a personas de pobreza e indigencia que desarrollan actividades económicas en condiciones precarias. Entrega financiamiento, capacitación y asesoría.	Depende del grado de desarrollo de las actividades económicas.	Población Potencial 2013: 532.986 Población Objetivo 2013: 11.151 Beneficiarios 2013: 11.222 Fuente: Banco de Programas Sociales
Empleabilidad Artesanos Tradicionales Rurales	Resolver la dificultad que artesanos presentan para insertarse de manera permanente en el mercado laboral, entregando capacitaciones y gestionando la inserción en plataformas comerciales	Sin beneficio monetario	Población Potencial 2013: 1.500 Población Objetivo 2013: 150 Beneficiarios 2013: 167 Fuente: Banco de Programas Sociales
Programa Servicios Sociales	Disminuir el desempleo de la población más vulnerable mediante el financiamiento de iniciativas de intermediación y acompañamiento laboral	Sin beneficio monetario	Población Potencial 2013: 508.120 Población Objetivo 2013: 1.400 Beneficiarios 2013: 1.583 Fuente: Banco de Programas Sociales
Bono Empresa y Negocio	Es un beneficio para dueños, socios y representantes legales de Micro y Pequeñas Empresas por el cual una persona puede elegir dónde y en qué capacitarse. Tiene por objetivo aumentar la productividad del negocio de micro y pequeños empresarios a	Pago de capacitación de hasta \$400.000	Población Potencial 2013: 753.368 Población Objetivo 2013: 5.100 Beneficiarios 2013: 5.659 Fuente: Banco de Programas Sociales

Independientes

Descripción Programas Sociales de Empleabilidad			Cobertura
Programa	Objetivos	Monto del Beneficio	Criterios de Focalización
	Través de herramientas de capacitación para potenciar su capacidad de gestión.		
Formación en el Puesto de Trabajo	Incentivo a la contratación de personas desocupadas, cesantes, o que buscan trabajo por primera vez.	Bonificación a la empresa	Jóvenes desocupados entre 15 y 24 años, por orden de llegada.
	Apoyar el acceso y permanencia en el mercado laboral de jóvenes que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, mediante la capacitación técnica, habilidades transversales e intermediación laboral, que favorezcan su empleabilidad. Cuenta con tres componentes: Capacitación laboral, Intermediación laboral y Certificación de competencias Laborales	Considera los gastos necesarios para la participación en el programa	Jóvenes entre 18 y 29 años de edad y mujeres de entre 30 y 64 años de edad. Encontrarse dentro del 60% más vulnerable de la población, según Ficha de Protección Social. Contar con nula o escasa participación laboral, lo que se traduce en una densidad de cotizaciones igual o menor al 50% en los últimos 12 meses.
Programa + Capaz			Cupos 2014: 30.000 cupos en 7 regiones Fuente: sence.cl
Jóvenes			
Programa + Jóvenes con Discapacidad	Es una de las líneas de acción del programa más capaz, que busca la inserción laboral de jóvenes con discapacidad a través de capacitaciones, intermediaciones y certificación de competencias laborales. Busca a los/as participantes de formación en un oficio y de las habilidades laborales necesarias para poder acceder en igualdad de oportunidades al mercado de trabajo.	Considera los gastos necesarios para la participación en el programa.	Hombres y mujeres con discapacidad entre 18 y 40 años de edad. Encontrarse dentro del 60% más vulnerable de la población, según Ficha de Protección Social. Contar con nula o escasa participación laboral, lo que se traduce en una densidad de cotizaciones igual o menor al 50% en los últimos 12 meses
	Fomentar el empleo juvenil, entregando un beneficio monetario a los empleadores por contratar a trabajadores jóvenes (subsido a la contratación) y a trabajadores jóvenes que colicen (subsido a la cotización)	50% de la cotización previsional sobre el ingreso mínimo mensual (subsido a la cotización y a la contratación)	Sub. A la contratación Oct. 2014: 386 Sub. A la cotización Oct. 2014: 25.867 Fuente: Banco de Programas Sociales
Subsidio Empleo Joven			

Fuente: Creación Propia en base a el Banco de Programas Sociales del MIDESO, CASEN 2011, el Centro Estadístico de la Superintendencia de Pensiones, Estadísticas del Observatorio Habitacional, y Estadísticas de la Superintendencia de Seguro Social.

8.6.2.4 Resultados del análisis sobre incentivos

a) Incentivos a la afiliación y cobertura de la cotización

La afiliación se refiere a la relación jurídica entre una persona y el Sistema de Pensiones. La cobertura de las cotizaciones, por otro lado, se refiere al número de personas que cotizan.

En este punto los Programas con Lógica de Protección suelen generar desincentivos a la cobertura de la cotización, y ser neutros en el caso de la afiliación, dado que se encuentran alejados de la lógica previsional. De hecho, sólo 3 de los 13 programas de esa categoría presentan incentivos positivos a la afiliación y a la cotización, puesto que se incluyen como parte de los requisitos para acceder a sus beneficios. Estos programas son: Asignación Familiar, pero sólo en el caso de los beneficiarios, no los causantes, dado que para ser causante es necesaria la dependencia económica; Ingreso Ético Familiar, en el caso de las mujeres, dada la parte condicionada del subsidio a la inserción laboral de la mujer, que promueve la formalización y FONASA, para el caso de los cotizantes del grupo B, C y D, dado que es un requisito para afiliarse al sistema de salud público. Por otro lado, el requisito de ahorro de ciertos programas de protección puede ser visto como un incentivo favorable a la entrada a la fuerza laboral o a la participación activa en el sistema previsional, ejemplos de aquello son los Fondos y Subsidios a la Vivienda.

Los desincentivos a la cobertura de los Programas con Lógica de Protección tienen que ver muchas veces con los beneficios diferenciados por cargas legales, que entregan incentivos a los miembros familiares que son dependientes económicamente del núcleo, lo que, a su vez, genera desincentivos a ingresar formalmente al mercado laboral, y, por tanto, cotizar. Cinco de los trece programas analizados en esta área entregan beneficios diferenciados por carga; FONASA, Asignación Familiar, Subsidio único familiar, Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo) e Ingreso Ético Familiar. Cabe mencionar que los primeros cuatro son de los más relevantes del área en términos de cobertura.

El resto de los programas también genera incentivos a la informalidad laboral, pero a través de

los criterios de focalización, que muchas veces incluyen ingresos percibidos y/o puntaje de la FPS (por lo que se incentiva a sub-declarar ingresos, y, con ello, sub-cotizar). Esto ocurre, por ejemplo, con el grupo A de FONASA y las cargas legales del mismo.

En cuanto a los Programas con Lógica de Previsión, los 10 programas encontrados presentan incentivos explícitos a la afiliación, sin embargo estos incentivos positivos no se extienden hacia el ámbito de la cobertura de la cotización (es decir, el número de cotizaciones), como es el caso del Bono por Hijo y las Pensiones Básicas Solidarias de Vejez e Invalidez.

Por último, respecto de los Programas de Empleabilidad, se pueden distinguir dos casos. El primero, que es el menos común, lo conforman aquellos programas que incluyen como requisito el cotizar cierto número de veces, lo que actúa como incentivo explícito a la afiliación y cobertura de cotización. Los programas de este grupo son cuatro: el Subsidio al Empleo Joven, el Bono de Trabajador Activo, Extensión del Postnatal y el Bono al Trabajo de la Mujer. El segundo grupo de programas no tiene incentivos directos, pero al entregar herramientas que promueven la entrada a la fuerza laboral, y por lo tanto, la formalización laboral, fomentan indirectamente la afiliación y cotización (al menos en la dimensión de cobertura).

En resumen, de los 45 programas analizados, 31 incentivan positivamente la afiliación; 15 de manera directa (3 del Área de Protección, 8 de Previsión y 4 de Empleabilidad) y 16 de manera indirecta (todos del Área de Empleabilidad). Con la cobertura de cotización sucede casi lo mismo, con la excepción de que el Bono por hijo, del área de previsión, que incentiva directamente la afiliación pero es neutra en el caso de la cobertura (sólo exige estar afiliado, no haber cotizado).

b) Incentivos al nivel de la cotización

El nivel de cotización se refiere al monto de dinero que cada persona cotiza y que resulta en el saldo de capitalización individual.

Los Programas con Lógicas de Protección suelen incentivar la sub-declaración de ingresos, lo que deriva en una sub-cotización. De hecho, 11

de los 13 programas de protección evaluados producen incentivos positivos a la sub-cotización, siendo los únicos neutrales el Bono Bodas de Oro y los grupos B, C y D de FONASA. En otras palabras, los programas de protección no dan incentivos a la declaración de ingresos real y la cotización por el monto adecuado. Esto, como ya hemos mencionado, tiene que ver con los criterios e instrumentos de focalización y selección de los beneficios, qué, al involucrar puntajes de corte discretos, llevan a sub declarar ingresos de modo de cumplir con los requisitos (un ejemplo de ello es el grupo A de FONASA).

En cuanto a los Programas con Lógica de Previsión, estos en general desincentivan la sub-cotización, es más, muchas veces tienen incentivos a la sobre-cotización, en cuanto los beneficios dependen del nivel de cotizaciones pasados o de la renta imponible (como en el caso de la Extensión del Post-natal). Sin embargo hay ciertos programas neutros, como el Bono por Hijo, el Seguro de Cesantía, y otros con incentivos negativos al nivel de cotización, como las Pensiones Solidarias de Vejez e Invalidez, ya que podrían incentivar a los trabajadores activos a buscar formas de eludir o reducir sus cotizaciones por ser potenciales beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarios. De los 10 programas encontrados, entonces, dos tienen incentivos negativos al nivel de cotizaciones, tres son neutros, y sólo cinco tienen incentivos positivos al nivel de cotizaciones.

Cabe recalcar que los criterios de corte en base a los ingresos declarados (o en su defecto el puntaje de la FPS) y la falta de gradualidad de los programas, entregan incentivos a "ajustarse" a los requisitos, incidiendo entonces en la no declaración de mejoras de ingreso, sub-declaración e informalización de la situación laboral dentro del hogar. Al menos 25 programas utilizan Ficha de Protección Social como instrumento de focalización (incluyendo Aportes Previsionales y Pensiones Solidarias, que utilizan un instrumento técnico construido a partir de la FPS), y 6 utilizan corte máximo de ingresos para ser elegibles.

Respecto de los Programas de Empleabilidad, éstos generalmente no tienen incentivos directos que persigan el nivel de las cotizaciones, sino sólo la cobertura, sin embargo, como se ha mencionado, de manera indirecta desincentivan la sub-cotización, al promover la formalidad labo-

ral. Cabe mencionar que en el caso de los programas de empleabilidad que utilizan criterios focalización como el puntaje de la FPS o corte máximo de ingresos, existen incentivos cruzados, por un lado, estos criterios de focalización incentivan la sub-declaración, por el otro, la formalidad laboral (que deriva de estos programas), la desincentiva de manera indirecta⁷⁰. Este es el caso de 14 de los 20 programas analizados.

En resumen, de los 45 programas analizados, sólo 7 presentan incentivos positivos a los niveles de cotización (seis en el área de Previsión y uno en Empleabilidad), mientras que 30 (contando el grupo A y cargas de Fonasa) presentan incentivos negativos a los niveles de cotización sus beneficiarios, lo que es, incentivan a la sub-cotización (14 son del área de Protección, dos en el área de Previsión – las Pensiones básicas- y 14 del área de Empleabilidad).

c) Incentivos al nivel de la cotización

Por densidad de cotización se entiende la periodicidad de cotización y que resulta en el saldo de capitalización individual.

Los Programas con lógica de Protección en general no presentan incentivos directos a la densidad de la cotización, con excepciones de los programas mencionados anteriormente (Asignación Familiar, Ingreso Ético Familiar, y FONASA- grupos B, C y D), dado que exigen cierto número mínimo de cotizaciones para el acceso a beneficios.

En cuanto al Programas con lógica de Previsión, si bien uno esperaría que todos incentivaran la densidad de cotización, esto no siempre es así. Si bien existen ciertos programas que tienen como requisito de acceso cierto número de cotizaciones, la mayoría lo hace en términos de cobertura y no de densidad (o nivel). Este es el caso de las Pensiones Básicas de Vejez e Invalidez, donde existen desincentivos a la periodicidad de cotización dado que ciertos trabajadores activos podrían buscar formas reducir sus cotizaciones por ser elegibles para ser potenciales beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarios.

Por último, los Programas de Empleabilidad la mayoría de las veces no presentan incentivos

⁷⁰ En la tabla siguiente se privilegió mostrar los incentivos directos

explícitos a la densidad de la cotización, aunque, como se ha mencionado, al promover la formalidad laboral, de manera indirecta se está incentivando a mantener una periodicidad de cotización relativamente constante en el tiempo. Hay ciertos programas de esta área, sin embargo, que si mencionan el número de cotizaciones, por ejemplo, el bono al trabajador activo requiere un número mínimo de cotizaciones a lo largo de la vida (y en el último año), generando incentivos positivos a la densidad de cotizaciones, y, en el sentido contrario, las líneas de acción del programa + capaz (+ capaz, + capaz mujer emprendedora y + capaz jóvenes con discapacidad) requieren tener una densidad de cotizaciones igual o menor a 50% en los últimos 12 meses (dado que está dirigido a personas con escasa o nula participación laboral) y el Bono Empresa y Negocio requiere no tener cotizaciones como trabajador dependiente en los últimos 3 meses (en caso de postular como trabajador independiente), lo que genera incentivos negativos a la densidad de cotizaciones.

En resumen, de los 45 programas estudiados, sólo 13 presentan incentivos positivos a la densi-

dad de cotización (dos del área de Protección-Beneficiarios de Asignación familiar, no causantes, y beneficiarios en edad de trabajar del Ingreso Ético Familiar- 8 del área de Previsión, y tres del área de Empleabilidad) mientras que 15 tienen incentivos negativos (10 de Protección-contando causantes de Asignación Familiar, y beneficiarias mujeres del Ingreso Ético Familiar-, 2 de Previsión – las Pensiones Solidarias- y 4 de Empleabilidad).

8.6.3 Resumen de resultados

De la revisión de los programas sociales ha sido posible identificar incentivos tanto a la afiliación como a la cotización en sus distintas dimensiones: cobertura, nivel y densidad. En relación a aquello, es posible identificar que los programas en general tienen un mayor foco hacia el comportamiento previsional en términos de cobertura, dejando de lado las dimensiones de nivel y densidad. Esto porque en general sus requisitos van en la línea de exigir afiliación o cotizar, pero, al menos en la mayoría de ellos, no exige montos o cierto número mínimo de cotizaciones.



Cuadro 96:

Programas sociales según si presentan incentivos a la afiliación y cotización, según cobertura, nivel y/o densidad de cotizaciones

Programa	Afiliación	Cobertura de Cotización	Sub-cotización	Densidad de Cotización
Asignación Familiar (Beneficiarios)	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Incentivo
Asignación Familiar (Causantes)	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Subsidio Único Familiar	Desincentivo	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Ingreso Ético Familiar (Mujeres)	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Incentivo
Ingreso Ético Familiar (Edad de Trabajar)	Neutro	Neutro	Incentivo	Neutro
Subsidio Vivienda DS 40	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Subsidio Vivienda FSVI y II	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Fondo Solidario de Elección de Vivienda DS49	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Subsidio de Arriendo	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Subsidio Leasing Habitacional	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Emergente- DS1	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Sistema Integrado de Subsidio Habitacional Grupo Medio- DS1	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Fonasa (Grupos A y Carga)	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
Fonasa (Cotizantes: Grupo B, C y D)	Incentivo	Incentivo	Neutro	Incentivo
Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo)	Neutro	Neutro	Incentivo	Neutro

Cuadro 96: Programas sociales según si presentan incentivos a la afiliación y cotización, según cobertura, nivel y/o densidad de cotizaciones

	Programa	Afiliación	Cobertura de Cotización	Sub-cotización	Densidad de Cotización
	Bono Invierno	Neutro	Neutro	Incentivo	Neutro
	Bono Bodas de Oro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro
	Chile Solidario	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Neutro
Programas con Lógica de Previsión	Indemnización Trabajador Casa Particular	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Seguro de Invalidez y Supervivencia	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Seguro Cesantía	Incentivo	Incentivo	Neutro	Incentivo
	Pensión Básica Solidaria de Vejez	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
	Pensión Básica Solidaria de Invalidez	Neutro	Desincentivo	Incentivo	Desincentivo
	Aporte Previsional Solidario de Vejez	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Aporte Previsional Solidario de Invalidez	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Ahorro Previsional Voluntario Individual	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Ahorro Previsional Voluntario Colectivo	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	Bono por Hijo	Incentivo	Neutro	Neutro	Neutro
Programas de Emprendimiento y Empleabilidad	Bono al Trabajador Activo	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Incentivo
	Programa Capacitación en Oficios	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Neutro
	Programa Capacitación en Oficios Sectorial	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Neutro
	Becas Laborales	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Neutro
	Ellas buscan trabajo	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Mujer Trabajadora y Jefa de Hogar	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Extensión Permiso Postnatal 4 a 7	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	Incentivo
	4 a 7	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Aprendiendo a Emprender	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Bono al trabajo de la mujer	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Neutro
	Programa + Capaz Mujer Emprendedora	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Desincentivo
	Centro de Atención para Mujeres Temporeras	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Programa Yo Emprendo	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Neutro
	Empleabilidad Artesanos Tradicionales Rurales	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Programa Servicios Sociales	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Bono Empresa y Negocio	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Desincentivo
	Formación en el Puesto de Trabajo	Incentivo	Incentivo	Neutro	Neutro
	Programa más capaz	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Desincentivo
Programa más capaz jóvenes con discapacidad	Incentivo	Incentivo	Incentivo	Desincentivo	
Subsidio Empleo Joven	Incentivo	Incentivo	Neutro	Incentivo	

Los programas con lógica de protección en general no presentan incentivos a la participación en el Sistema Previsional, es más, gran parte de estos generan incentivos a mantenerse fuera del sistema, no cotizar o cotizar por salarios bajos (sub-cotizar) y/o esporádicamente. Esto principalmente por los criterios de entrada de los programas y acceso a beneficios que están relacionados a los ingresos percibidos, y muchas veces involucran puntajes de corte discretos, y medidas que pueden ser manipulables, por lo que existen incentivos claros a sub declarar ingresos de modo de cumplir con los requisitos. Es importante destacar este punto, dado que son los criterios de acceso contingentes a programas los que dicen relación directa con la posibilidad que tiene el individuo para modificar su conducta respecto de esa característica (Centro de Políticas Públicas UC, 2012). En este sentido, la Ficha de Protección Social tiene un rol central. En ella existen fuertes incentivos a la sub-declaración de ingresos, al ser la capacidad generadora de los mismos uno de los componentes centrales del modelo de cálculo, lo que se ve aumentado por la no verificación de la información entregada (no hay procesos regulares y sistemáticos de actualización o verificación de la información (Centro de Políticas Públicas UC, 2012)). La sub-declaración de ingresos es un fenómeno relevante en cuanto está estrechamente relacionado con el comportamiento previsional, tanto en nivel como en densidad. Entre los programas analizados que utilizan como principal fuente de focalización la FPS se encuentran: Chile Solidario, Ingreso Ético Familiar, Subsidio Único Familiar, los Fondos y Subsidios de Vivienda y los Bonos Marzo y Bodas de Oro. Lo anterior es principalmente complejo, sobre todo considerando que el Aporte Familiar Permanente (Bono Marzo) y el SUF son de los programas con mayor número de beneficiarios, y que los problemas de sub-declaración o sub-cotización son difícilmente corregibles de manera posterior.

Además de lo anterior, al considerar muchos beneficios de los programas sociales diferenciaciones según la existencia y número de cargas o causantes legales, se generan incentivos a la dependencia económica dentro del núcleo familiar (que a su vez, genera desincentivos a ingresar formalmente al mercado laboral, y, por tanto, cotizar). Dentro de los programas que destacan en esta área son los bonos, transferencias monetarias destinadas a la población más

vulnerable, que buscan compensar la falta de ingresos de la población, que muchas veces pueden representar un gran porcentaje del ingreso autónomo de los hogares beneficiarios, y que, cuando se entregan diferenciados por carga, generan grandes incentivos a "agrandar el grupo familiar".

Como ya ha sido mencionado, los programas más relevantes en términos de número de beneficiarios son programas con lógicas de protección (FONASA, Aporte Familiar Permanente -Bono Marzo-, Asignación Familiar y SUF), con lo que la estructura de incentivos de estos programas es especialmente importante. Esto plantea una pregunta acerca si es necesario que los programas de protección asuman una lógica previsional, o si es más conveniente asumir que estos tienen una dirección distinta (y muchas veces en sentido opuesto) al ahorro para la vejez, para diseñar un Sistema de Pensiones concordante con aquello.

Mientras, los programas con lógica de provisión refuerzan la afiliación, pero no necesariamente las otras dimensiones de la cotización (cobertura, nivel, densidad). De los programas que incentivan la densidad, al exigir cierto número de cotizaciones destacan: la Asignación Familiar- beneficiarios, no causantes-, Ingreso Ético Familiar- mujeres-, FONASA- grupos B, C y D-, Subsidio al empleo Joven, Indemnización por término de contrato a trabajador de casa particular, Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, Seguro de Cesantía, Extensión del Permiso Postnatal Parental, y Ahorro Previsional Voluntario Individual y Colectivo.

En tercer lugar, los programas de empleabilidad presentan incentivos claros a la incorporación de los beneficiarios al mercado del trabajo de manera formal, dado que sería este su objetivo central. Lo anterior da incentivos, aunque indirectos, a la participación en el Sistema Previsional, considerando que la participación e incorporación en el mercado de trabajo, y la formalidad con la que esta se haga, es un cercano predictor de comportamiento previsional. La formalidad laboral genera, en gran medida, un pago constante de cotizaciones, asegurando cobertura, mejorando la densidad y disminuyendo las posibilidades de sub-cotizaciones. Sin embargo, estos programas suelen tener una cobertura bastante baja, pudiendo superar sólo uno de ellos

los 100.000 beneficiarios (Bono al Trabajo de Mujer). Sin embargo, hay casos de programas que no producen los incentivos correctos en términos de las cotizaciones, en cuanto al nivel, al utilizar criterios de focalización como corte máximo de ingreso o puntaje de FPS, y en cuanto a la periodicidad de las cotizaciones, exigiendo una densidad máxima para calificar a ciertos beneficios.

Es posible destacar la existencia de la incorporación de una lógica de ahorro de ciertos programas, así como la lógica de incorporación de hábitos previsionales y la importancia de la formalidad laboral. Dentro de estos programas destacan el Seguro de Cesantía, la Indemnización de Trabajadores de Casa Particular, el Ahorro Previsional Voluntario (Colectivo e Individual), además de los Subsidios de Vivienda.

Por último, cabe mencionar el importante papel que juega la liquidez presente en términos de la cobertura, nivel y densidad de las cotizaciones. En primer lugar, buscar una mayor liquidez muchas veces lleva a la subdeclaración de ingresos, y, además, la puede constituir un incentivo para permanecer fuera del mercado de trabajo formal, ya que quienes trabajan dependiente y formalmente se les descuenta un 17% de la remuneración bruta. Por lo anterior, programas que se enfoquen a aumentar esta liquidez presente, como los bonos y el programa de indemnización de Trabajadores de Casa Particular, al ser un aporte financiado por el empleador, pueden evitar la sub-cotización, ya que será menos necesario sacrificar el monto de la cotización en favor de un mayor consumo presente.



→ 9. Conocimiento previsional

En un sistema de contribución definida como el chileno cada persona es responsable de las decisiones que toma respecto a la acumulación de sus fondos, como al número y nivel de cotizaciones que realiza, la elección de la AFP que administra sus ahorros, el fondo de inversión donde se capitalizan, la edad de jubilación y la modalidad de pensión, entre otras variables. Un supuesto clave para el funcionamiento y éxito de este esquema, es que los afiliados cuenten con la información necesaria para tomar cada una de estas decisiones, información que además debe ser comprendida y asimilada.

La alfabetización financiera se entiende como la habilidad para entender información del tipo económica o financiera y emplearla en la toma de decisiones (Lusardi y Mitchell, 2011). En lo que concierne al sistema de pensiones, se esperaría que los individuos tuvieran la capacidad para planificar su retiro, conocer su aversión al riesgo o poder estimar la acumulación de fondos que son necesarios para obtener un monto esperado de pensión, decisiones que a la vez requieren de una perspectiva de largo plazo. En efecto, la evidencia señala que quienes tienen mayor comprensión financiera, son en mayor medida capaces de planificar su retiro y acumulan mayores niveles de riqueza (Lusardi y Mitchell, 2014).

Sin embargo, esta no es la situación de la mayoría de las personas. Incluso en los países con mercados financieros bien desarrollados el analfabetismo financiero es algo generalizado. Cuando se les pregunta a las personas por el concepto de tasa de interés, inflación o diversificación del riesgo, en E.E.U.U sólo un 30% es capaz de responder correctamente, un 27% en Japón y un 53% en Alemania (Lusardi y Mitchell, 2011). La Encuesta de Protección Social 2009 contiene este mismo set de preguntas, y como es de esperarse, el desempeño general tampoco es favorable.

Las preguntas evalúan la comprensión de los conceptos de tasa de interés, inflación y diversificación del riesgo⁷¹:

Pregunta 1. Tasa de Interés:

“Suponga que usted tiene \$100 en una cuenta de ahorro, y la tasa de interés que gana por estos ahorros es de un 2% por año. Si mantiene el dinero por 5 años en la cuenta, ¿cuánto tendrá al término de estos 5 años...?”

- a) Más de \$102
- b) Exactamente \$102
- c) Menos de \$102

Pregunta 2: Diversificación de riesgos

“Comprar una acción de una empresa es menos riesgoso que comprar con el mismo dinero varias acciones de distintas empresas”

- a) Verdadero
- b) Falso

Pregunta 3: Inflación

“Suponga que Ud. posee \$100 en una cuenta de ahorro, la que entrega un interés de un 1% anual. Ud. Sabe también que la tasa de inflación es de un 2% anual. Después de un año, Ud. podrá comprar...”

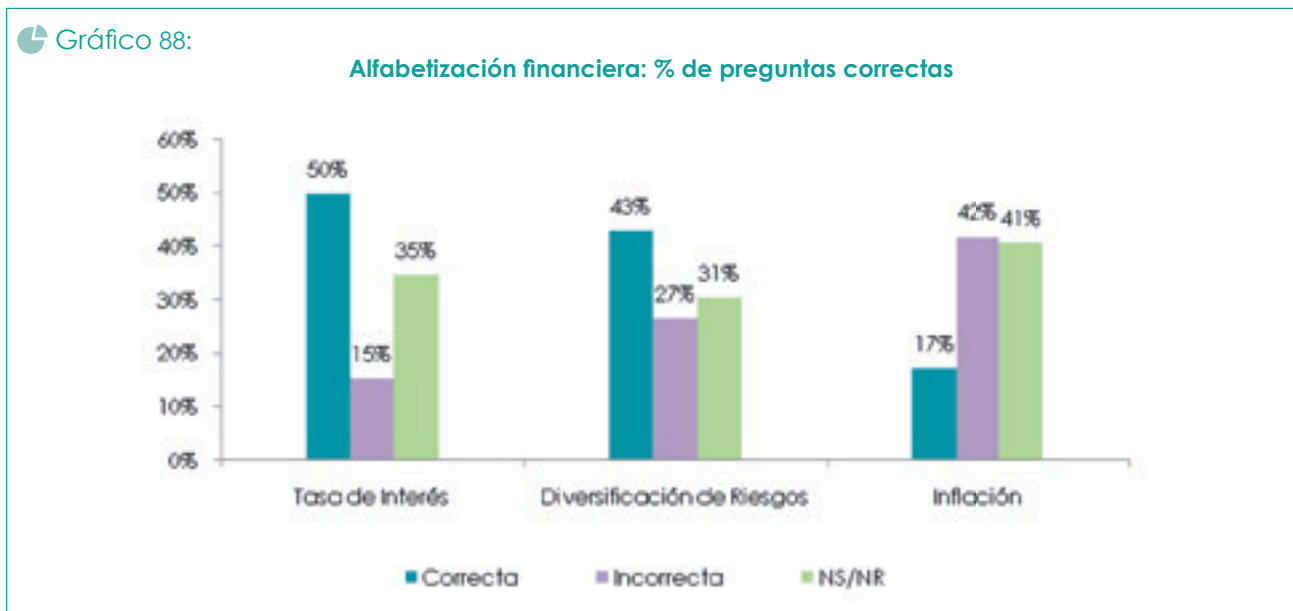
- a) Más de \$100
- b) Exactamente \$100
- c) Menos de \$100

Las alternativas correctas son a, b y c respectivamente. El siguiente gráfico presenta el porcentaje de respuestas correctas para cada pregunta, del total de la muestra de la EPS.

71 Las preguntas fueron desarrolladas por Lusardi y Mitchell (2006), piloteadas en la encuesta Health and Retirement Study (HRS) de EEUU, cuya población objetivo son las personas mayores de 50 años y luego incluidas en una encuesta

representativa de toda la población (FINRA Investor Education Foundation National Financial Capability Survey) y en diversas encuestas internacionales.

Gráfico 88:



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2009.

De la ilustración anterior se tiene que la pregunta sobre tasa de interés es la que cuenta con la mayor proporción de respuestas correctas, 50%, versus las otras dos preguntas donde la mayoría de las personas responde de manera incorrecta o declara no saber la respuesta, 57% para la pregunta de diversificación de riesgo y un 83% para la pregunta sobre inflación. Del total de personas encuestadas, sólo el 8% respondió correctamente las tres preguntas, lo que deja en evidencia la importante carencia en términos de alfabetización financiera que presenta la población.

El conocimiento en términos previsionales se relaciona directamente con la disponibilidad y acceso a la información desde las instituciones que forman parte del funcionamiento del sistema, como las Administradoras de Fondos de Pensiones, la Subsecretaría de Previsión Social, la Superintendencia de Pensiones o el Instituto de Previsión Social. En tal sentido, la Reforma Previsional del año 2008 destaca la necesidad de que el Estado promueva la Educación Previsional para que la ciudadanía conozca sus derechos y obligaciones en materia previsional y de pensiones. Para eso, se crea en la Subsecretaría de Previsión Social la Dirección de Educación Previsional –DEP– cuyo propósito es coordinar y liderar los procesos de educación de los ciudadanos y ciudadanas sobre temas previsionales, para lo cual dispone de la Unidad de Educación y la Unidad del Fondo de Educación Previsional.

9.1 Conocimiento previsional

En la presente sección se revisará el nivel de conocimiento de la población afiliada y no afiliada al sistema de pensiones en cuanto a los principales parámetros del sistema, como las tasas de contribución, edad legal de retiro, comisiones cobradas por las AFP, modalidades de pensión y aspectos claves de la Reforma Previsional del año 2008.

Para lo anterior se emplearán como principales fuentes de información la Encuesta de Opinión realizada por la Comisión el año 2014 y la Encuesta de Protección Social 2004, 2006 y 2009.

9.1.1 Tasa de Cotización

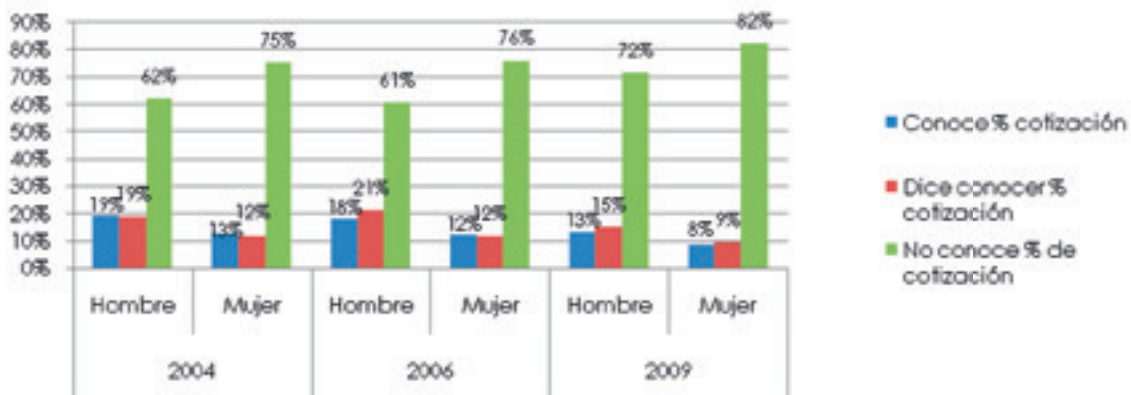
Tal como se mencionó anteriormente, en los sistemas de contribución definida la tasa de cotización es uno de los parámetros determinantes en los resultados del mismo. Cuando se les pregunta a las personas el porcentaje de cotización que se descuenta de sus remuneraciones, predominan quienes reconocen no conocerlo, situación que no ha presentado mayores cambios en una década.

La Encuesta de Protección Social realiza esta pregunta a toda la muestra independiente su situación previsional y al año 2009, el 72% de los

hombres y el 82% de las mujeres declaran no conocer este porcentaje. Es importante notar que, respecto a las rondas anteriores de la encuesta, tanto en hombres como en mujeres se observa un incremento en el desconocimiento de este parámetro el año 2009, lo podría considerarse una situación preocupante si además se tiene en cuenta que hubo una importante Reforma Previsional durante ese periodo.

Gráfico 89:

Conocimiento respecto de la tasa de cotización según sexo (años 2004, 2006 y 2009)

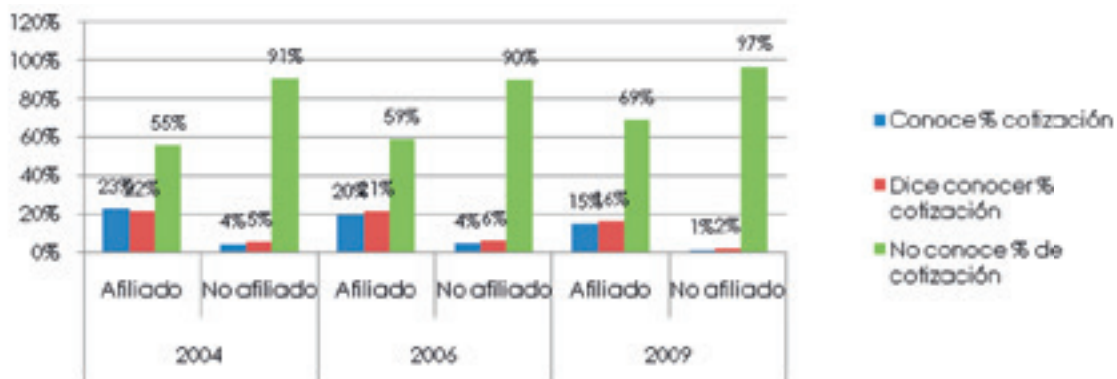


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2004, 2006 y 2009.

Al diferenciar según situación previsional, entre las personas no afiliadas el desconocimiento es generalizado, llegando al 97% la proporción de personas que no conoce la tasa de cotización, para el año 2009. Entre los afiliados la proporción de personas que dice conocer porcentaje que se descuenta para cotizaciones es mayor, pero sigue siendo mayoría el no conocer ese parámetro.

Gráfico 90:

Conocimiento respecto de la tasa de cotización según situación previsional (años 2004, 2006 y 2009)



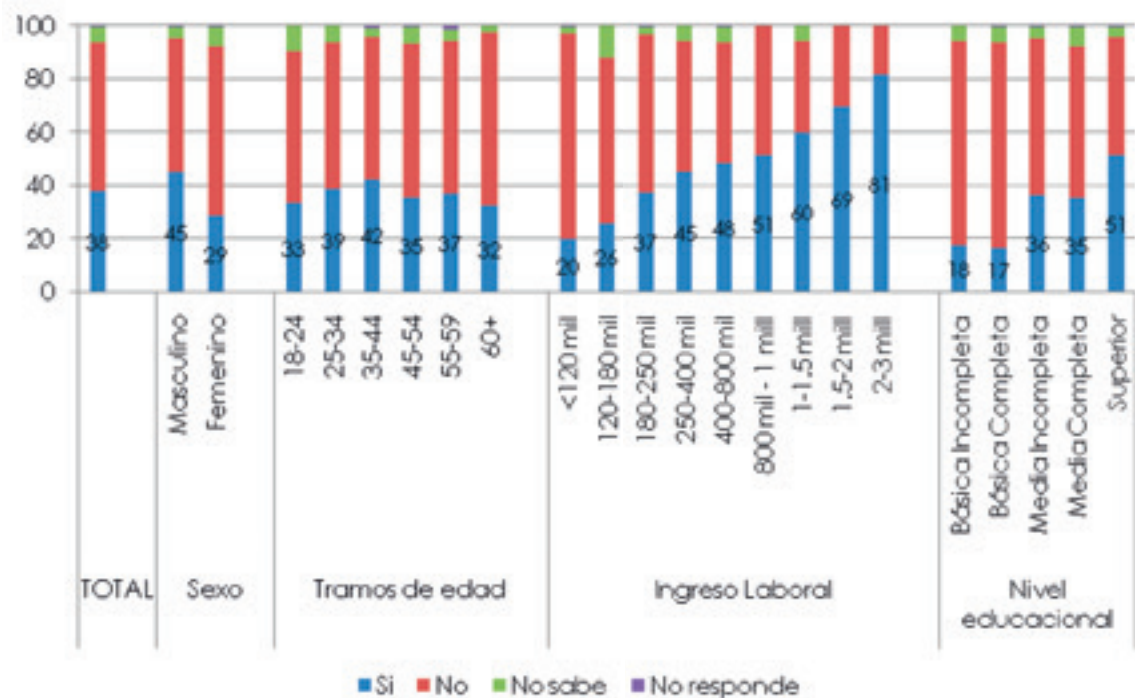
Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2004, 2006 y 2009.

La Encuesta de Opinión encargada por la Comisión el año 2014 realiza la misma pregunta a quienes se encuentran afiliados a alguna AFP y no se han pensionado. Al respecto, un 38% dice conocer el porcentaje del sueldo que se descuenta mensualmente para el sistema de pensiones. Mayor proporción de hombres que de mujeres dicen tener este conocimiento (45% de los hombres y 28% de las mujeres), observándose

se además claras tendencias según la edad, el ingreso laboral y el nivel educacional de los no pensionados, que pueden ser observadas en el Gráfico 91. Según edad el tramo entre 35 y 44 años presenta un mayor porcentaje de personas que contesta saber cuál es el porcentaje imponible del sueldo. A mayor ingreso y a mayor nivel educacional mayor es la proporción de gente que responde lo mismo.

Gráfico 91:

Conocimiento respecto de la tasa de cotización, según sexo tramos de edad, tramos de ingreso laboral y nivel educacional (%). 2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Encuesta de Opinión y Percepción del Sistema de Pensiones de Chile (2014). N= 1.952

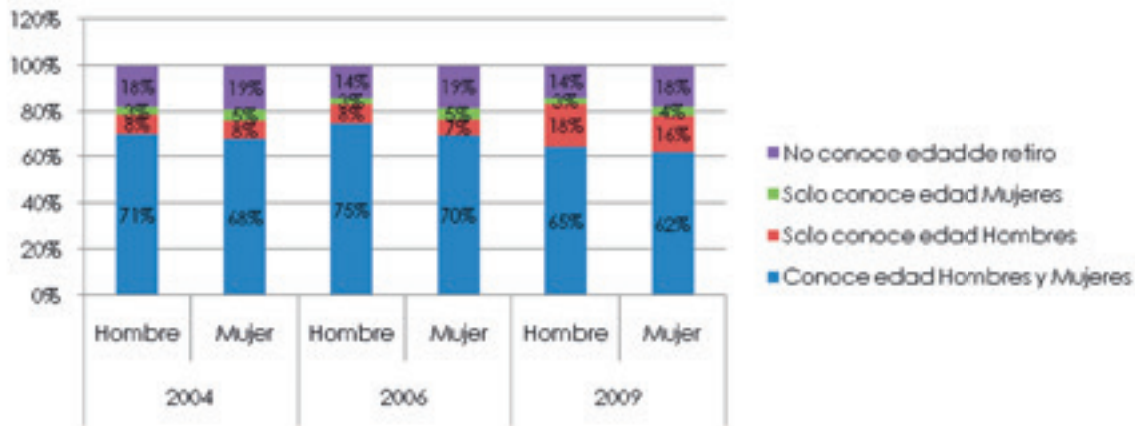
Nota: Esta pregunta la responden solamente los afiliados AFP

9.1.2 Edad legal de jubilación

Según datos de la Encuesta de Protección Social, existe un mayor conocimiento de la edad legal de jubilación, al año 2009, un 16% de las personas dicen no conocer la edad de jubilación de hombres y mujeres, u 17% solo conoce la edad de jubilación de hombres, un 3% solo la de mujeres y un 64% ambas.

Gráfico 92:

Conocimiento respecto de la edad legal de jubilación según sexo (años 2004, 2006 y 2009)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2004, 2006 y 2009.

En la encuesta de opinión encargada por la Comisión de Pensiones se les pidió los encuestados responder dos preguntas al respecto: ¿conoce la edad legal de jubilación? y luego ¿cuál es esta edad para hombres y mujeres? Mientras la primera da cuenta de la percepción de conocimiento que tienen las personas, la segunda permite corroborar la primera declaración. Del 85% que dice conocer la edad legal de jubilación de hombres y mujeres, un 11% indica una edad legal de jubilación de hombres distinta a 65 años y 23% indica una edad legal de jubilación de mujeres distinta a 60 años. Lo que implica que más personas creen conocer la edad legal de jubilación de la proporción que en realidad la conoce.

Al preguntar a los encuestados cuál es la edad legal de jubilación, el promedio de esta respuesta es de 64.78 años de edad legal de jubilación de hombres y la de las mujeres es de 60.88 años –estando muy cerca a la edad legal de jubilación respectivas de hombres y mujeres. Menos de un 10% cree que la edad legal de jubilación de los hombres es menor a 65 años y menos del 4% cree que es mayor a 65 años. En el caso de la edad legal de jubilación de mujeres, menos de un 5% cree que es menor a 60, mientras que un 10% cree que es mayor a 65 años.

Cuadro 97. Distribución de la edad legal de jubilación declarada.

Edad legal de jubilación		
Percentiles	Edad legal de jubilación de los hombres	Edad legal de jubilación de las mujeres
1%	60	55
5%	60	60
10%	65	60
25%	65	60
50%	65	60
75%	65	60
90%	65	65
96%	65	65
99%	70	65

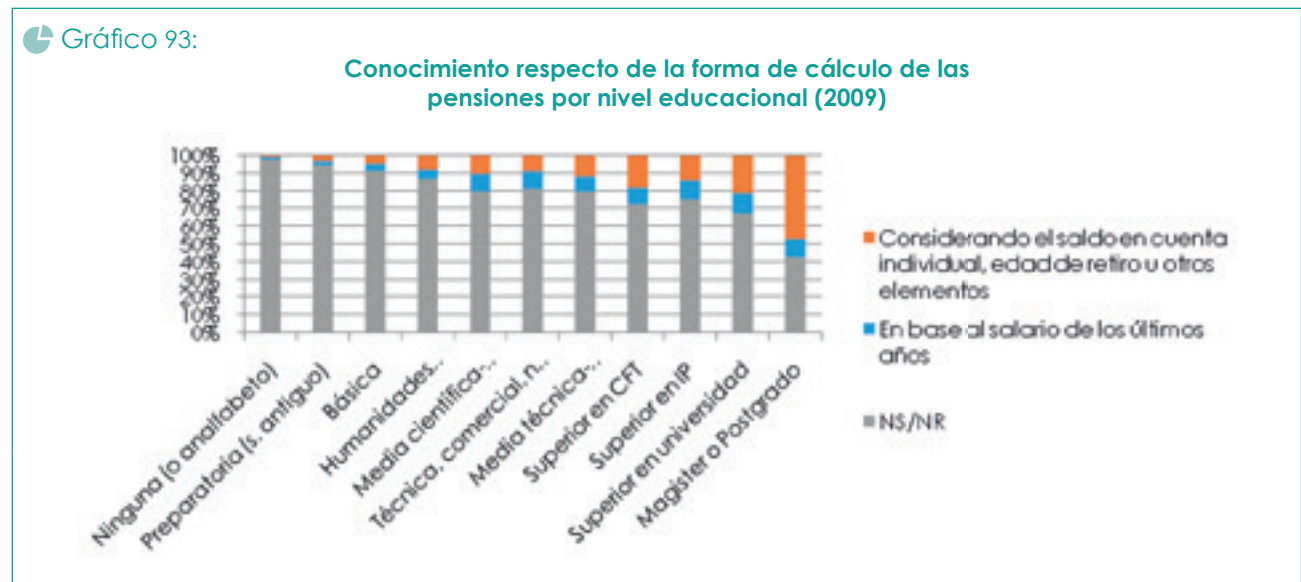
Fuente: Elaboración propia a partir de datos Encuesta de Opinión y Percepción del Sistema de Pensiones de Chile (2014)

9.1.3 Cálculo de las Pensiones

La Encuesta de Protección Social también ha preguntado a sus encuestados si conoce la forma como se calculan las pensiones, si es en base al salario de los últimos años o considerando el saldo en la cuenta de capitalización individual. Al año 2004, un 84% declaraba no saber, porcentaje que es igual a 82% los años 2006 y 2009, evidenciando un desconocimiento gene-

ralizado al respecto y ningún avance en términos de educación previsional.

Según el Gráfico 93 se observa que la proporción de personas que conoce la forma de cálculo de las pensiones aumenta con el nivel de educacional. Entre quienes tienen enseñanza media o menos, el desconocimiento llega al 80%, mientras que para los que tienen enseñanza universitaria quienes no conocen la forma de cálculo llega al 68%.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2009.

9.1.4 Comisiones

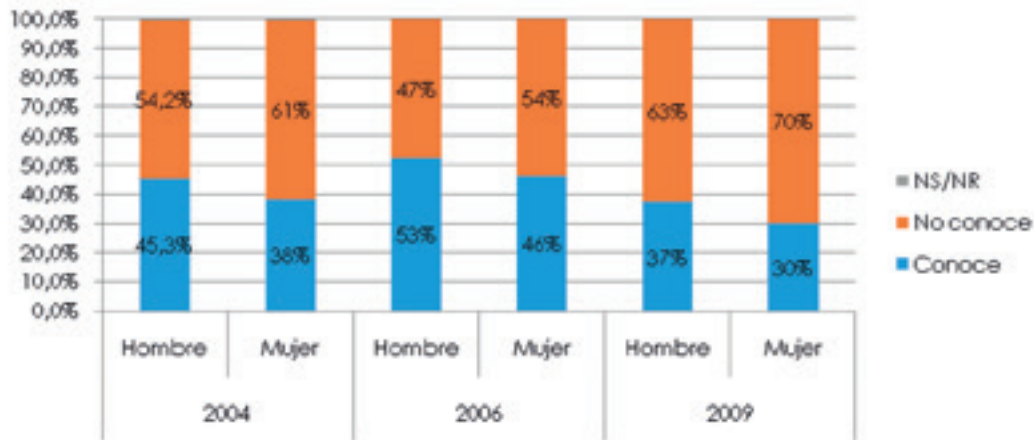
Respecto al conocimiento de cobros por comisión que realizan las AFP, según la Encuesta de Opinión realizada por la Comisión, al año 2014 sólo el 11% de los afiliados encuestados afirma conocer cuánto cobra su AFP por este concepto. Los hombres dicen conocer la comisión en una leve proporción mayor a las mujeres (13% y 7% respectivamente). La desinformación es generalizada, independiente del nivel de ingreso, edad o nivel educacional. Respecto de la pregunta si las personas saben si su AFP es la más barata, un 59% dice no saber, proporción que aumenta a 63% cuando se le pregunta a las mujeres y es menor en el caso de los hombres, donde 56% afirma no saber.

9.1.5 Ahorro Previsional Voluntario

En cuanto al Ahorro Previsional Voluntario, que opera desde el año 2002, al año 2009 un 70% de las mujeres y un 63% de los hombres declaraban no tenerlo en conocimiento, situación que además parece haber empeorado con los años, ya que para el año 2004 estos porcentajes eran de 61% y 54% respectivamente.

Gráfico 94:

Conocimiento respecto del Ahorro Previsional Voluntario según sexo (años 2004, 2006 y 2009)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2004, 2006 y 2009.

La encuesta de opinión también incluye una pregunta al respecto, y un 53% de los chilenos al año 2014 afirman conocer el Ahorro previsional voluntario. En una mayor proporción son los hombres los que dicen conocerlo, en comparación a las mujeres (57% y 49% respectivamente). Sin embargo, solamente un 12% dice haber utilizado este instrumento de ahorro, siendo más utilizado por los hombres que por las mujeres (16% y 8% respectivamente).

9.1.6 Información de las cartolas

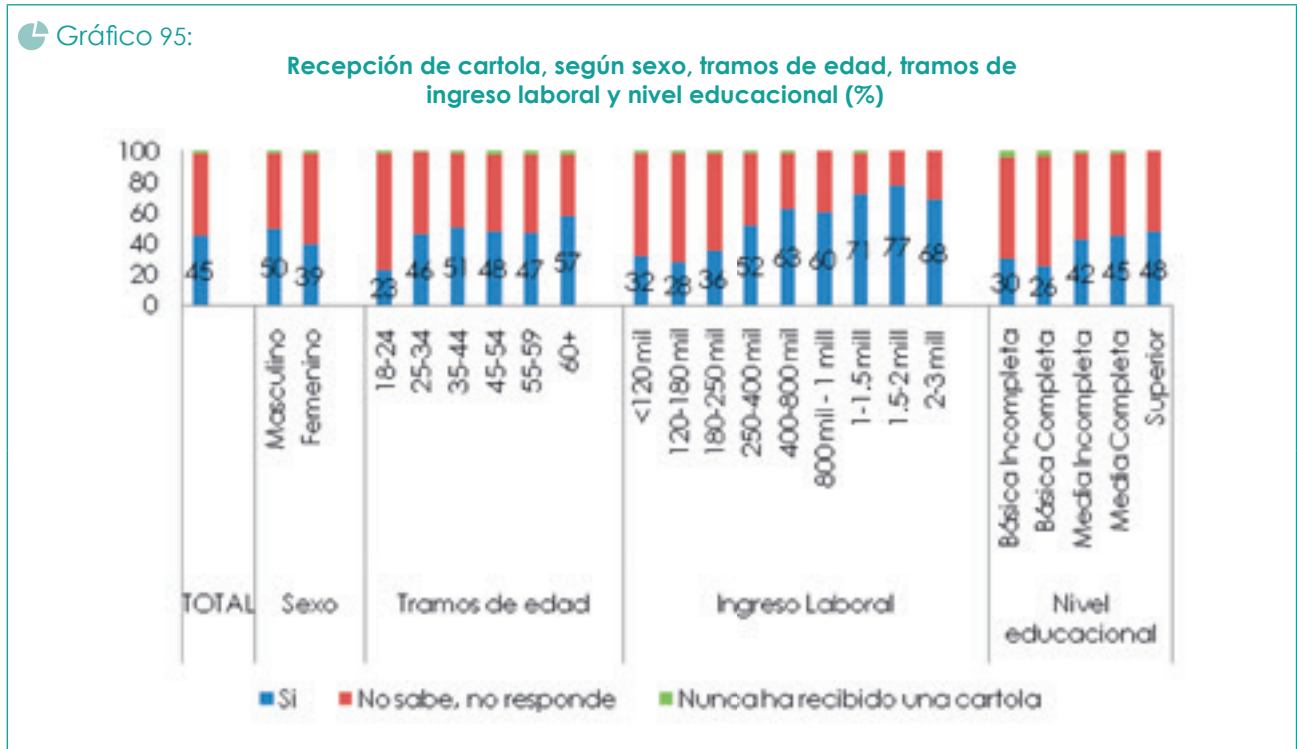
El porcentaje de lectura de las cartolas que envían las AFP a sus afiliados con información general sobre el estado de sus cuentas, también es un indicador importante al momento de evaluar el acceso y el entendimiento de la información previsional al que tienen los afiliados al sistema. Al respecto, según la Encuesta de Protección Social 2009, un 64% de los afiliados a alguna AFP declara haber recibido una cartola en el último año, y de ellos un 13% menciona haberla leído. Entre quienes leen la cartola, la mayoría lo hace para conocer el monto de su cuenta individual, más que para estar al tanto de otras variables relevantes como la rentabilidad de los fondos o los costos por administración.

Cuadro 98. Información de la cartola que es leída por los afiliados (2009)

Información de la Cartola	Hombres	Mujeres
Rentabilidades de los fondos	6%	7%
Costos por administración	3%	2%
Saldo acumulado en la cuenta	89%	87%
Otro	2%	4%

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2009.

Al año 2014, la Encuesta de Opinión realizada por la Comisión no presenta un escenario distinto. Más del 50% de los afiliados AFP dicen no haber recibido una cartola en los últimos 12 meses, siendo mayor la proporción de hombres que mujeres quienes la han recibido, aumentando según tramos de edad, ingreso laboral y nivel educacional (ver Gráfico 95).



Ffuente: Elaboración propia a partir de datos Encuesta de Opinión y Percepción del Sistema de Pensiones de Chile (2014).
Nota: Esta pregunta la responden solamente los afiliados AFP

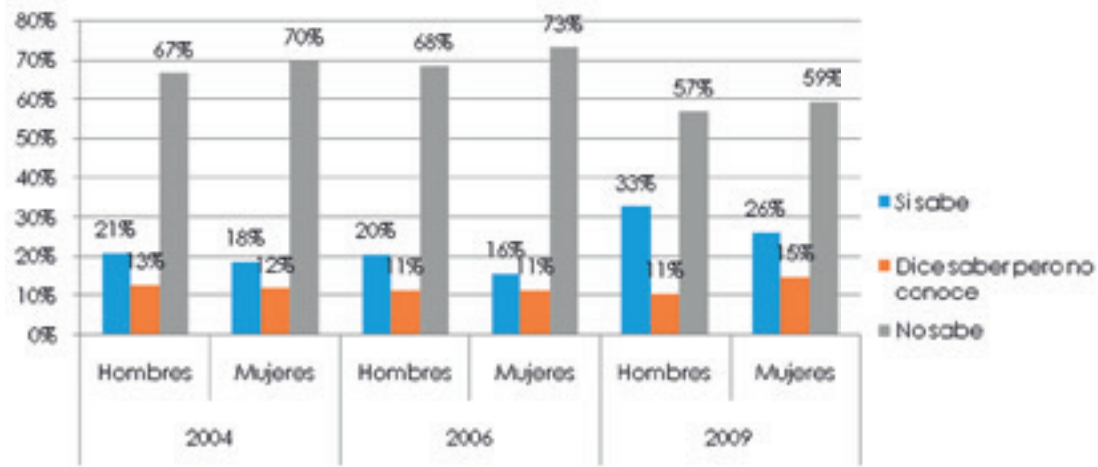
Al consultarles sobre la calidad de la información de la cartola a los que dicen haber recibido una en los últimos 12 meses, un 38% considera que es suficientemente clara, 28% medianamente clara, 21% confusa o poco clara, 6% no leyó su cartola y 8% dice no saber/no responde a la pregunta.

9.1.7 Multifondos

Al año 2009, sólo un 33% de los hombres y 26% de las mujeres declaraban conocer o haber escuchado sobre los multifondos y además saber exactamente el número de fondos que lo componen. Para esta variable, si se observa una mejoría en el nivel de conocimiento respecto las rondas anteriores de la encuesta, aunque sigue siendo predominante la proporción de personas que no conoce estos conceptos.

Gráfico 96:

Conocimiento respecto de los multifondos según sexo (años 2004, 2006 y 2009)

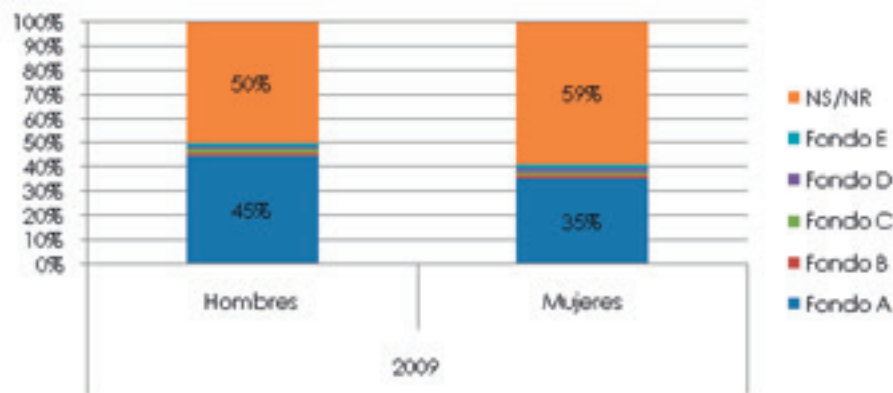


Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2004, 2006 y 2009.

Por otro lado, al preguntar a las personas de la encuesta sobre cuál es el fondo más riesgoso, un 45% de los hombres y un 35% de las mujeres responde correctamente (fondo A) mientras que la mayor proporción de respuestas se concentra en quienes dicen no saber o no contestan la pregunta.

Gráfico 97:

Conocimiento respecto al riesgo de los fondos de inversión (2009)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2009.

9.1.8 Modalidades de Pensión

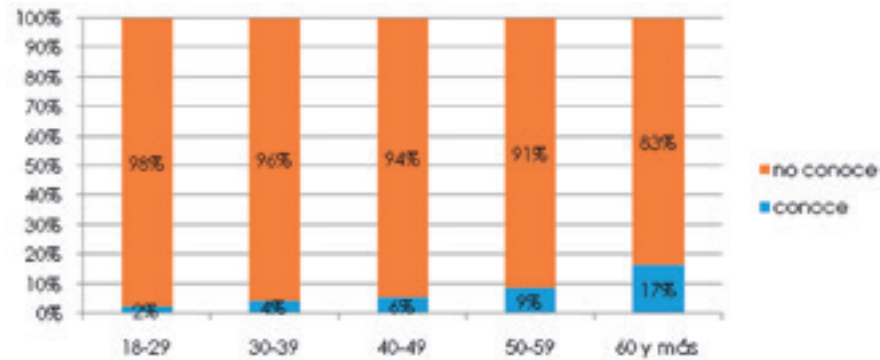
Sobre el conocimiento de las modalidades de pensión disponibles para jubilar en el sistema de AFP, al año 2009, entre los afiliados a alguna AFP sólo el 6% manifestó conocer al menos un tipo de modalidad, siendo la modalidad Renta Vitalicia la más reconocida entre ellos, con un 57%

de los hombres y 50% de las mujeres quienes la señalan como conocida respectivamente.

Al ver si existe alguna diferencia según tramos de edad, se observa que a medida que se avanza hacia los tramos de mayor edad el porcentaje de afiliados que menciona conocer alguna modalidad de pensión también aumenta, pero sin superar el 20% en ninguno de los grupos.

Gráfico 98:

Conocimiento respecto a las modalidades de pensión por tramos de edad (2009)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Protección Social 2009.

9.1.9 Reforma Previsional

La Encuesta de Protección Social 2009 permite conocer el nivel de conocimiento de la ciudadanía sobre los principales aspectos de la reforma al poco tiempo de haber sido implementada.

Al preguntar a las personas por la Pensión Básica Solidaria, un 31% de los encuestados decía conocerla. Sin embargo, al preguntarles el monto del beneficio, sólo el 9% de los hombres y el 10% de las mujeres respondían correctamente.

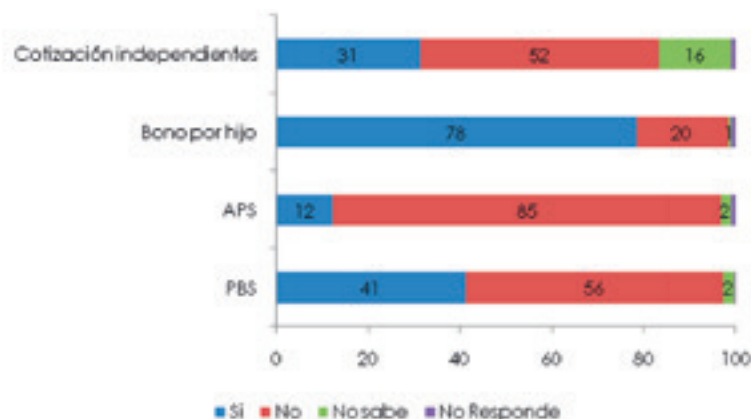
En cuanto al Aporte Previsional Solidario de Vejez, al año 2009 sólo un 8% de los encuestados manifestó tener algún conocimiento al respecto, siendo el aspecto de la reforma menos conoci-

do a la fecha. Al contrario, el Bono por Hijo Nacido vivo fue una medida mucho más conocida, ya que el 63% de los encuestados señalaba saber de su implementación. Finalmente medida de cotización obligatoria de los trabajadores independientes al año 2009 era conocida sólo por el 12% de la población.

Cinco años más tarde, el nivel de conocimiento sobre estos mismos elementos de la reforma del 2008 fueron consultados en la Encuesta de Opinión realizada por la Comisión de Pensiones. El Gráfico 99 describe qué elementos dicen conocer los ciudadanos chilenos y destaca especialmente el conocimiento (78%) del bono por hijo. Al igual que el año 2009 el Aporte Previsional Solidario fue la materia menos conocida (12%).

Gráfico 99:

Conocimiento sobre elementos de la Reforma del 2008 (%)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Encuesta de Opinión y Percepción del Sistema de Pensiones de Chile.

Es importante mencionar que aun cuando un 41% dice conocer o haber escuchado hablar de la Pensión Básica Solidaria, solo un 4% conoce los requisitos para acceder a una PBS. Mientras que un 11% conoce el monto asociado a la PBS, siendo levemente mayor la proporción de mujeres que conocen el monto (14%) a la de los hombres (8%).

9.2 Fondo de Educación Previsional (FEP)

El Fondo para la Educación Previsional –FEP–, que se crea mediante la ley 20.255 de reforma al sistema de pensiones, señala en los artículos 44 y 45 como objetivo de éste, el apoyar financieramente proyectos, programas, actividades y medidas de promoción, educación y difusión del sistema de pensiones.

Su fin es contribuir a que la población objetivo del programa mejore su percepción de la importancia del ahorro previsional, desarrolle actitudes favorables respecto de éste y sean capaces de cautelar y ejercer sus deberes y derechos previsionales. Su propósito está orientado a que los beneficiarios adquieran conocimientos básicos acerca del funcionamiento del sistema de pensiones, conozcan sus responsabilidades, los incentivos para cotizar y los requisitos asociados a sus beneficios, reduciendo con ello asimetrías de información respecto de otros actores del sistema.

Para dar cumplimiento a ambos tipos de objetivos, el FEP cuenta con un único componente, a saber: apoyar financieramente el desarrollo de proyectos de promoción, educación y difusión en materia previsional. Para ello, realiza anualmente un llamado a concurso, a través de licitaciones públicas. Desde su creación, se han realizado seis llamados para los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014. Pueden participar en dichos concursos, personas naturales y jurídicas (con o sin fines de lucro) cuya actividad esté preferentemente relacionada con acciones educativas, de comunicación y difusión de programas o políticas sociales. En ambos casos existe un monto máximo a financiar, el que alcanza según lo establecido en las últimas bases de concurso, para personas naturales a 10 millones de pesos y en el de personas jurídicas a los 130 millones de pesos.

El proceso de evaluación y selección de las propuestas que participan en el concurso, es realizado por el Comité de Selección, el cual se integra por:

- » El Presidente de la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.
- » Un representante de la Subsecretaría de Previsión Social.
- » Un representante de la Superintendencia de Pensiones.
- » Un representante del Instituto de Previsión Social.

Los recursos son asignados por la Subsecretaría, previa propuesta del Comité de Selección.

El Fondo de Educación Previsional contempla como fuente de financiamiento lo dispuesto en la ley de presupuestos, pero también podría incrementarse con donaciones o herencias que estarán exentas de impuestos y de todo gravamen o pago que les afecten; también podría recibir algún tipo de donación internacional.

Desde su creación hasta el 2014, se han realizado seis llamados para los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014 y ha adjudicado un total de \$ 9.370.334.000 de recursos a los 206 proyectos en ejecución desde 2009 a la fecha.

Cuadro 99: Síntesis de ejecución FEP

Año de Ejecución	Nº Proyectos Adjudicados	Presupuesto Vigente (M\$)	Presupuesto Adjudicado(M\$)	Cantidad de Beneficiarios
2009	34	1.524.900	1.524.900	363.165
2010	65	1.877.285	1.478.811	501.374
2011	24	1.667.306	1.487.583	531.761
2012	29	1.615.039	1.605.389	111.907
2013	24	1.700.340	1.506.870	57.850
2014	30	1.779.357	1.766.781	48.810
Total:	206	10.164.227	9.370.334	1.614.867

Fuente: Subsecretaría de Previsión Social

Además la distribución porcentual de recursos por tipo de ejecutor, según año de adjudicación del Concurso FEP, es la siguiente:

Cuadro 100: Porcentaje de montos adjudicados de recursos FEP por año, según tipo de ejecutor.

TIPO DE EJECUTOR	AÑO DE EJECUCIÓN					Total
	2009	2010	2011	2012	2013	
Persona Natural	0,0%	1,7%	1,9%	2,8%	4,0%	2,1%
Organización Social	0,0%	7,8%	0,0%	0,9%	0,0%	1,8%
Asociación Gremial	30,8%	10,5%	16,0%	24,7%	21,2%	20,6%
Fundación y ONG	4,3%	9,5%	6,3%	9,7%	11,6%	8,4%
Consultoras	8,4%	36,1%	34,0%	25,6%	37,0%	28,4%
Institución Pública	12,2%	3,4%	6,0%	0,0%	0,0%	4,1%
Sindicato y Org. de Trabajadores	41,3%	16,9%	16,2%	13,2%	10,6%	19,2%
Universidades y Centros de Formación	3,0%	14,1%	19,6%	23,1%	15,7%	15,4%
TOTAL:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Subsecretaría de Previsión Social

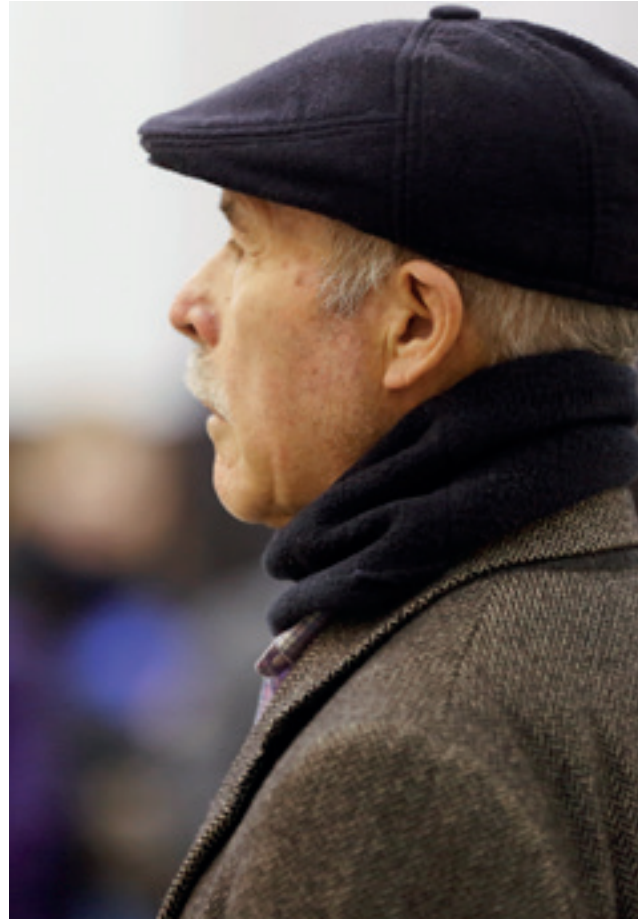
La Dirección de Presupuestos realizó una evaluación del Fondo de Educación Previsional hasta al año 2012. Al respecto, llama la atención sobre algunos aspectos que pueden ser mejorados por el mismo:

- » No existe una declaración ex - ante de parte del FEP respecto de la población objetivo (la

población potencial del programa es equivalente a la población en edad de trabajar (PET)

- » Falta una mirada más estratégica que defina cuáles son las apuestas más sustantivas de éste, el tipo de población sobre la cual desea focalizar y metas asociadas.

- » No se han elaborado instrumentos adecuados e indicadores para monitorear el funcionamiento del programa y sus logros, más allá del cumplimiento de las actividades asociadas directamente con la ejecución.
- » Los criterios de evaluación y selección de los proyectos han variado anualmente, ajustándose a las prioridades anuales.
- » Estudios encargados dan cuenta que los beneficiarios adquieren un conocimiento general acerca del funcionamiento del sistema de previsión. No obstante lo anterior, no se perciben cambios de conducta en la dirección de un enrolamiento en el sistema. Los jóvenes, las personas próximas a jubilar y aquellos que consideran que sus ingresos apenas les permite vivir y que trabajan como independientes, son los más refractarios al enrolamiento.
- » El FEP no cuenta con información cuantitativa que permita dimensionar con exactitud la proporción de beneficiarios que valora positivamente la intervención.
- » El panel consideró que el problema que dio origen a la existencia del FEP permanece por consiguiente se justifica su continuidad”.



► 10. Pensiones de invalidez y situaciones especiales

El Sistema de Pensiones también otorga prestaciones de invalidez según lo establecido en el Decreto Ley N°3.500 y la Ley 20.255 a personas que por menoscabo en su capacidad física o mental presenten una disminución permanente de su capacidad de trabajo. En esta sección se describen los aspectos normativos que determinan la entrega de beneficios de invalidez así como su compatibilidad con las pensiones de la Ley 16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Finalmente, se presenta al final de esta sección algunos casos especiales que la Comisión de Pensiones ha identificado y que estima necesario mencionar en este documento. Este es el caso del sistema de prestaciones por situación de discapacidad y las pensiones de reparación.

10.1 Pensiones de Invalidez

10.1.1 Prestaciones de Invalidez y Discapacidad: Aspectos Legales

El sistema de invalidez está normado por dos grandes cuerpos legislativos, que regulan las pensiones y beneficios económicos a personas en situación de discapacidad, tanto por enfermedades de origen común como laboral.

10.1.1.1 Prestaciones económicas de la Ley N° 3.500 y Ley 20.255

I Decreto Ley 3.500

El DL 3.500 de 1980 establece un nuevo de sistema de pensiones, en el que se incluye las pensiones de invalidez.

a) Pensión de Invalidez

Es una pensión mensual a la que tiene derecho el imponente que presenta un estado de incapacidad física o mental, de carácter temporal o definitivo, que lo inhabilite para el desempeño de su trabajo.

Las pensiones de invalidez tienen distintas características dependiendo del sistema previsional que las otorgue: el antiguo régimen administrado por el Instituto de Previsión Social (ex INP), las

AFP y el pilar solidario que estableció la reforma previsional de 2008.

Para afiliados al Instituto de Previsión Social (IPS ex INP), las Comisiones Médicas, Preventivas e Invalidez (COMPIN) del Ministerio de Salud declaran tanto la condición de invalidez como su grado. Para afiliados a AFP y beneficiarios del Pilar Solidario (Pensión Básica Solidaria y Aporte Previsional Solidario de Invalidez), las Comisiones Médicas de Invalidez son las encargadas de dicha tarea.

Al mismo tiempo, el monto de la pensión también difiere según el sistema previsional:

Los afiliados al IPS podrán acceder a una pensión que variará según el grado de invalidez:

- » Entre 40% y 70%: recibirá una Pensión de Invalidez Parcial, equivalente al 35% de la renta promedio mensual.
- » Si es superior a un 70%: recibirá una Pensión de Invalidez Total, equivalente al 70% de la renta promedio mensual.
- » Si la incapacidad obliga al trabajador a requerir la ayuda de terceros para realizar actos básicos de la vida diaria, recibirá una Pensión por Gran Invalidez, que es igual a una Pensión de Invalidez Total incrementada en 30%.

El sistema de afiliados de AFP, por otro lado, clasifica así los grados de invalidez:

- » Invalidez total: pérdida de su capacidad de trabajo de al menos dos tercios.
- » Invalidez parcial: pérdida de su capacidad de trabajo igual o superior a cincuenta por ciento, pero de menos de dos tercios.

La persona en situación de discapacidad cuya invalidez ha sido declarada podrá disponer del dinero acumulado en su cuenta individual, optando entre varias modalidades que van desde retiros programados de sus fondos hasta una renta vitalicia.

El monto de la pensión (del afiliado de AFP) dependerá del grado de invalidez y de si el traba-

jador está o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. Si está cubierto, se toma como base de cálculo la renta promedio de los últimos 10 años. Si no lo está, se calcula en base a la expectativa de vida de su grupo familiar.

a.1.) Pensión de Invalidez Transitoria (Parcial)

La pensión de invalidez parcial que se otorga en virtud de un primer dictamen, tendrá un carácter de transitorio, ya que subsiste por un período de tres años, al cabo del cual se efectúa una reevaluación de la invalidez que afecta al trabajador, pudiendo ser confirmada pasando a ser definitiva.

El financiamiento de esta depende si el afiliado tiene o no seguro de invalidez y sobrevivencia:

- » Cuando el afiliado tiene la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, la pensión es pagada por la A.F.P., con cargo a la Compañía de Seguros que contrató con este fin. Es decir, no se usan los fondos de la Cuenta Individual del afiliado.
- » Cuando el afiliado carece de la cobertura del Seguro indicado (no cotiza hace más de un año), la paga la A.F.P. con cargo a la Cuenta de Capitalización Individual (incluidos el Bono de Reconocimiento y su Complemento, si corresponde).

a.2.) Pensión de Invalidez Definitiva (Total)

La invalidez total es otorgada mediante un único dictamen y, por lo tanto, definitivo.

Si, como resultado de la reevaluación, se determina que el pensionado presenta una pérdida de capacidad de trabajo menor al 50%, el afiliado pasa a ser activo.

Si fuese favorable, es decir, si se acepta la invalidez en forma total o parcial, la A.F.P. entregará al pensionado el Certificado de Saldo para que ejerza el derecho a optar por la modalidad de su Pensión Definitiva de Invalidez suscribiendo la Selección de Modalidad.

El financiamiento de esta pensión es mediante Cuenta de Capitalización Individual del afiliado, incluidos el Bono de Reconocimiento y el Aporte Adicional que deben hacer las Compañías

de Seguros, si corresponde. En el caso de los inválidos parciales, de este saldo se retiene un 30%.

II Ley 20.255

La Ley 20.255, de Reforma Previsional, en vigencia desde julio de 2008, implementó el Pilar Solidario, agregando las Pensiones Básicas Solidarias de Invalidez, los Aportes Previsionales Solidarios de Invalidez y las Comisiones Médicas Regionales, que son las encargadas de verificar si los afiliados y/o beneficiarios solicitantes de pensión de invalidez cumplen los requisitos establecidos para tal efecto.

a) Pensión Básica Solidaria de Invalidez

Es el beneficio financiado por el Estado al que pueden acceder las personas declaradas inválidas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional, ya sea como titulares o como beneficiarios de pensión de sobrevivencia, y que reúnan los requisitos de edad, focalización y residencia que señala la Ley 20.255.

El beneficiario de la PBS o del APS de invalidez, percibirá dicho beneficio hasta el último día del mes en que cumpla 65 años de edad. A contar de esa fecha podrá acceder a la PBS o al APS de vejez, de acuerdo a las normas de dichos beneficios.

El monto de la pensión asciende a 85 mil 964 pesos⁷² y se reajusta automáticamente en el 100% de la variación que experimente el IPC, entre el mes anterior al último reajuste concedido y el mes en que dicha variación alcance o supere el 10%. Si transcurren 12 meses desde el último reajuste sin que la variación del IPC alcance el 10%, la PBS se reajustará en el porcentaje de variación que experimente el índice en dicho período.

b) Aporte Previsional Solidario de Invalidez

El Aporte Previsional Solidario de Invalidez es un aporte monetario mensual, de cargo fiscal, para todas aquellas personas que han sido calificadas como inválidas, que habiendo contribuido a un sistema de pensiones, financien una pensión inferior a la Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBS) y cumplan con los requisitos establecidos en la ley.

⁷² A marzo de 2015.

El APS de invalidez ascenderá a la cantidad que se obtenga de descontar el monto de la pensión o suma de pensiones que perciba la persona inválida del valor de la PBS de invalidez.

El beneficiario de la PBS o del APS de invalidez, percibirá dicho beneficio hasta el último día del mes en que cumpla 65 años de edad. A contar de esa fecha podrá acceder a la PBS o al APS de vejez, de acuerdo a las normas de dichos beneficios.

El beneficiario de la PBS o del APS de invalidez, que inicie o reinicie actividades laborales, mantendrá sus derechos bajo el siguiente esquema:

- i. El 100% de la PBS o APS de invalidez, para aquellos beneficiarios que perciben un ingreso laboral mensual igual o inferior a un ingreso mínimo mensual.
- ii. La PBS o el APS se reducen de manera gradual (en forma lineal) cuando el trabajador gana entre un ingreso mínimo mensual y 2 ingresos mínimos mensuales.
- iii. Las personas declaradas inválidas que perciban un ingreso laboral mensual superior a dos veces el ingreso mínimo mensual, dejarán de percibir la pensión básica solidaria de invalidez o el aporte previsional solidario de invalidez.

Lo señalado en las letras i) y ii) precedentes se aplicará con la siguiente gradualidad:

- » Los beneficios se seguirán percibiendo en un cien por ciento, durante los dos primeros años en que el beneficiario perciba ingresos laborales, contados desde que hubiese iniciado o reiniciado actividades laborales una vez devengado el respectivo beneficio.
- » Durante el tercer año en que el beneficiario perciba ingresos laborales, contado desde la misma fecha señalada en la letra anterior, sólo se aplicará el cincuenta por ciento de la reducción al beneficio a que aluden las letras b) y c) del párrafo precedente y sólo a contar del cuarto año se aplicará la totalidad de la reducción.

Los plazos anteriores se computarán nuevamente si el beneficiario deja de percibir ingresos por un plazo de dos años continuos.

En todo caso, si el beneficiario deja de percibir ingresos laborales mensuales, recuperará el beneficio de la PBS o del APS de invalidez, según corresponda.

10.1.1.2 Prestaciones económicas de la Ley N°16.744

La ley N° 16.744 establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

I. Subsidios de incapacidad laboral

Todos los trabajadores dependientes o independientes protegidos por la Ley 16.744 tienen derecho a un Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) en caso de incapacidad temporal o transitoria, que tiene por objeto reemplazar sus remuneraciones en actividad.

Este es un subsidio especial cuya finalidad es que la persona mantenga sus ingresos por aquellos días que no los genere por encontrarse con reposo terapéutico por la prescripción de una Licencia Médica. Para gozar de este subsidio, se deben cumplir ciertos requisitos y debe efectuarse una correcta tramitación de la licencia médica.

El subsidio se paga durante toda la duración del tratamiento, incluso por los días feriados, desde el día en que ocurrió el accidente del trabajo o se comprobó la enfermedad profesional, hasta la curación o declaración de la invalidez.

La duración máxima del período de subsidio será de 52 semanas, prorrogables por 52 semanas más cuando sea necesario para un mejor tratamiento del trabajador o para atender a su rehabilitación. Si al cabo de las 52 o de las 104 semanas, según sea el caso, no se hubiere logrado la curación o rehabilitación, se presume que presenta un estado de invalidez, por lo que procede que sea evaluada su incapacidad permanente.

II. Indemnización por incapacidad permanente parcial

Si después de recibir las atenciones médicas y de rehabilitación el trabajador queda con una incapacidad permanente, la COMPIN (en el caso de enfermedades profesionales y en el de los trabajadores cuyos empleadores estén afiliados al ISL) o la Comisión Médica de la Mutuali-

dad (en el caso de accidentes laborales de trabajadores cuyos empleadores estén afiliados a una mutualidad) deberá determinar cuál es el "porcentaje de pérdida de capacidad de ganancia" que presenta.

Si la incapacidad permanente es inferior al 15%, el accidentado o enfermo sólo tiene derecho al subsidio por incapacidad laboral, pero si es igual o superior al 15% e inferior al 40% tiene derecho a una indemnización en dinero que se paga por una sola vez y fluctúa entre 1,5 y 15 veces el sueldo base (promedio de los últimos seis meses anteriores al accidente, sin incluir subsidios).

La indemnización se pagará de una sola vez o en mensualidades iguales vencidas, cuyo monto equivaldrá a 30 veces el subsidio diario, a opción del interesado. En el evento de que hubiere optado por el pago en cuotas podrá no obstante solicitar en cualquier momento el pago total del saldo insoluto de una sola vez.

III Pensiones de Incapacidad laboral Permanente

Las personas con una Incapacidad laboral permanente tienen derecho a pensiones que entrega la Subsecretaría de Seguridad Social.

La incapacidad laboral permanente consiste en la disminución o pérdida transitoria o permanente, a causa de lesión, accidente o enfermedad, de las condiciones, capacidades, destrezas o habilidades para desempeñarse en una actividad remunerada o no, por cuenta propia o dependiente de un empleador, certificada por un médico cirujano y validada por el organismo contralor o regulador competente.

Los trabajadores que disfruten de una pensión por invalidez total o parcial proveniente de la Ley N°16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, al cumplir la edad para tener derecho a pensión de vejez, (65 o 60 años según sea hombre o mujer, respectivamente) cesan en el goce de aquélla, pasando a obtener una pensión de vejez, conforme a las disposiciones de su respectivo régimen previsional (IPS (ex-INP) o AFP).

III.1 Pensiones de Incapacidad Laboral Permanente Parcial

Si a consecuencia del accidente o enfermedad profesional el trabajador quedó con una inca-

pacidad permanente parcial igual o superior al 40% e inferior al 70%, tiene derecho a una pensión igual al 35% de su sueldo base aumentada en un 5% por cada hijo causante de asignación familiar, sobre dos, sin que sobrepase el 50% del sueldo base del afectado.

III.2. Pensiones de Incapacidad Laboral Permanente Total

Si a consecuencia del accidente o enfermedad profesional el trabajador quedó con una incapacidad permanente total, esto es, igual o superior a un 70% de incapacidad, tiene derecho a una pensión equivalente al 70% de su sueldo base, aumentada en un 5% por cada hijo causante de asignación familiar, sobre dos, sin que exceda del 100% de su sueldo base.

III.3 Pensiones de Gran Invalidez

Cuando el trabajador requiere el auxilio de terceras personas para realizar los actos elementales de su vida se suplementará la pensión en un 30% mientras permanezca en ese estado, sin perjuicio de acrecentarse también su pensión en un 5% por cada hijo causante de asignación familiar, sobre dos, con un máximo de 140% de su sueldo base.

IV Pensiones de Sobrevivencia

En caso de fallecimiento por accidente o enfermedad profesional del trabajador afiliado o del inválido pensionado, el cónyuge superviviente, sus hijos matrimoniales o no matrimoniales o adoptivos, la madre de los hijos no matrimoniales y, a falta de éstos, los ascendientes o descendientes que le causaban asignación familiar, tendrán derecho a pensiones de supervivencia.

10.1.2 Incompatibilidades detectadas en las prestaciones de invalidez de las leyes N° 16.744, N°3.500 y N° 20.522

10.1.2.1 Licencias médicas versus subsidios de invalidez

Las personas cuyas **declaraciones de invalidez común son menores a un 50% de invalidez, no tienen acceso a pensión de invalidez, y tampoco tienen acceso a licencias médicas**, ya que las COMPIN o ISAPRRES y la Superintendencia de Seguridad Social rechazan las licencias mé-

dicas que presentan por tener una incapacidad permanente.

La jurisprudencia actual de la Superintendencia de Seguridad Social le permite autorizar licencias médicas otorgadas con diagnósticos irreversibles durante todo el primer trámite de calificación de la invalidez, esto es, hasta el término de la licencia médica que está rigiendo al quedar el dictamen ejecutoriado. Si el dictamen otorga invalidez, existirá continuidad entre el subsidio y la pensión; en este caso no existe incompatibilidad.

En cambio, si el dictamen fija un porcentaje de invalidez inferior al 50% y la persona presenta posteriormente licencias médicas, la SUSESO evalúa caso a caso. Si el rechazo de la solicitud de invalidez se funda en la existencia de terapias pendientes y la persona presenta posteriormente nuevas licencias médicas, el criterio de la Superintendencia es analizar caso a caso si la persona luego de efectuarse dichos tratamientos o terapias pendientes, tiene la posibilidad de reinserción laboral, autorizándose las licencias médicas si se considera que la patología es recuperable.

El rechazo de la declaración de invalidez puede deberse a que sólo se evalúan algunas patologías, excluyendo otras. Si la persona presenta licencia médica por la patología no evaluada, la autorización de dichas licencias médicas es rechazada si no hay reincorporación laboral, en caso contrario se aceptan.

Para los casos en que el porcentaje de invalidez asignado es bajo y la persona sigue presentando licencias médicas por el mismo diagnóstico, aunque sea crónico, deberá reintegrarse a trabajar con dicha capacidad, rechazándose por este motivo las licencias médicas. Esto es complejo en cuanto las patologías diagnosticadas, aunque permanentes, podrían efectivamente necesitar de un tiempo de reposo.

Existe, por lo anterior, un vacío legal que tiene como efecto que no se cumpla con la premisa básica de la protección integral de los trabajadores(as) afiliados al sistema previsional.

10.1.2.2 Pensiones por incapacidad de origen laboral (Ley 16.744) v/sde origen común (D.L 3500)

Actualmente existe una asimetría respecto a la compatibilidad de pensiones de incapacidad de origen laboral (Ley 16.744) y de origen común (DL 3.500, de 1980);

- » Trabajadores con indemnización de la Ley N° 16.744 (incapacidad entre 15% y 40%) pueden ser evaluados por discapacidad de origen común, sumándose ambos % (laboral y común). El financiamiento de la pensión es del sistema común. En este caso no existen incompatibilidades.
- » Trabajadores pensionados de vejez de D.L 3.500, que continúan trabajando, y les sobreviene una invalidez de origen laboral (independientemente de la edad), podrán recibir ambas pensiones, siendo la pensión de la Ley 16.744 vitalicia. En este caso tampoco existen incompatibilidades.
- » Trabajadores con pensión de invalidez D.L 3.500, que continúan trabajando, y les sobreviene una invalidez de origen laboral, serán evaluados por invalidez de origen ocupacional, recibiendo ambas pensiones. **La pensión de invalidez de Ley 16.744 se extinguirá a la edad legal de retiro, viéndose reducida su pensión.**
- » Trabajadores pensionados de invalidez de ley 16.744 a los cuales les sobreviene una invalidez de origen común:
 - Si son pertenecientes a Ex Cajas de Previsión no existe incompatibilidad, se evaluará la invalidez común y el diferencial de pensión será pagado por la Ex Caja. La pensión de invalidez de Ley 16.744 se extinguirá con el cumplimiento de la edad legal. Pero por disposición del artículo 62 de ley 16.744 las pensiones de vejez no pueden verse disminuidas, porque las ex-cajas se hacen cargo de la pensión total.
 - Si son afiliados a las AFP si existe incompatibilidad; no pueden ser evaluados por la incapacidad común siguiendo la incompatibilidad definida en art. 12 DL 3.500, lo que hace que no hayan podido cotizar en el Seguro de Invalidez y Supervivencia.

10.1.3 Sistema de prestaciones por situación de discapacidad en Chile

La discapacidad en Chile está regulada por la ley 20.422, (antes 19.284) y su normativa. Según la misma, hay dos definiciones de personas con discapacidad atinentes a este informe:

- » Artículo 5°.- Persona con discapacidad es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- » Ley 19.284, Art. 3°: "(...) vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social".

Las personas con discapacidad tienen acceso, por medio del Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) a distintos beneficios y ayudas técnicas. Además, tienen acceso a un Subsidio de Discapacidad.

10.1.4 Incompatibilidades y Problemas del Sistema de Protección para Personas en Situación de Discapacidad

10.1.4.1 Subsidio de discapacidad mental

La Ley N° 20.255 de 2008, que establece la Reforma Previsional, consagra "un subsidio para personas con [en situación de] discapacidad mental a que se refiere la Ley N° 18.699 y que sean menores de 18 años de edad".

Requisitos:

- » Ser menor de 18 años de edad
- » Haber sido declarado con discapacidad mental de acuerdo a lo dispuesto a Ley N° 18.600
- » Ser carente de recursos con un ingreso per cápita no superior a \$48.195
- » Tener residencia continua en el país de por lo menos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

- » Contar con la Ficha de Protección Social con un puntaje inferior o igual a 8.500 puntos.

La postulación al subsidio a través de instituciones intermediarias, como Municipalidades respectivas, Intendencias Regionales, Instituto de Previsión Social (IPS).

El monto del subsidio asciende actualmente a la suma de \$58.264,25 y es incompatible con otros beneficios, como la asignación familiar o el subsidio único familiar. Así mismo, se encuentra limitado para los casos en que el causante del mismo sea caga de su padre o madre que trabaje y cotice en FONASA, generando con ello únicamente derecho a atención gratuita en el sistema público.

10.1.4.2 Subsidio de asignación familiar

El decreto con fuerza de ley N° 150 consagra un subsidio de asignación familiar, que considera a los "inválidos" como causantes de este subsidio, los causantes por invalidez darán derecho, incluso, al pago de una asignación aumentada al duplo.

Este subsidio exige que la persona causante de la asignación familiar deba vivir a expensas del beneficiario, y no disponga de una renta igual o superior a la mitad del ingreso mínimo mensual (\$112.500 a marzo de 2015).

La asignación familiar, al mismo tiempo, entrega montos diferenciados según el monto de ingreso familiar mensual. Las personas que tengan acreditadas o que acrediten cargas familiar y cuyo ingreso mensual sea superior a \$576.080 no tendrán derecho a las asignaciones familiares.

Un importante problema se genera entonces cuando una persona en situación de discapacidad encuentra trabajo por sobre la renta detallada en el párrafo anterior, debido a que pierde la calidad de causante de asignación familiar y el beneficio de plan de salud (problema que se intensifica si se toma en cuenta que de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, una de cada dos personas en situación de discapacidad no puede costearse la atención médica; y que, a su vez, las personas que integran esta colectividad tienen un 50% más de posibilidades de tener gastos médicos de consecuencias catastróficas que las demás personas). Este

problema afecta principalmente a personas en situación de discapacidad mental, puesto que al considerarse las “deficiencias mentales” como preexistencias, se impide su incorporación a planes de Isapres.

10.1.4.3 Subsidio familiar

La ley N° 18.020, establece un subsidio familiar (Subsidio Único Familiar, SUF) para personas de escasos recursos, cuyo monto asciende a la cantidad de \$9.899 (a marzo del 2015) al mes, aunque subsidio que le corresponde a los causantes inválidos corresponde al doble de ese valor. Son causantes del subsidio “los menores hasta los 18 años de edad y los inválidos de cualquier edad, que vivan a expensas del beneficiario, que participen, cuando proceda, en los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud para la atención infantil y que no disfruten de una renta igual o superior al monto del subsidio, cualquiera sea su origen o procedencia”.

Dicho subsidio es incompatible con el subsidio para las personas en situación de discapacidad mental establecido por la Ley N° 20.255, y con el goce de la pensión básica solidaria.

El cálculo de la Pensión de Invalidez, establecidas por el DL 3.500 y modificada por la Ley N° 20.255, se hace “por el ingreso base el bono que resulte de dividir por ciento veinte la suma de las remuneraciones imponibles percibidas y las rentas declaradas en los últimos diez años anteriores al mes en que (...) se declare la invalidez parcial mediante el primer dictamen o se declare la invalidez total, según corresponda”. Estableciendo al mismo tiempo que “para aquellos trabajadores cuyo período de afiliación fuere inferior a diez años y cuya (...) invalidez se produjere por accidente, una de las remuneraciones imponibles y rentas declaradas se dividirá por el número de meses desde la afiliación hasta el mes anterior antes del siniestro”.

Así, el problema afecta particularmente a las personas en situación de discapacidad cuyo período de afiliación es inferior a diez años por motivos distintos al de un accidente. Puesto que si una persona adquiere una discapacidad debido a un avance progresivo de una enfermedad o una situación distinta de un accidente, su pensión se verá ostensiblemente afectada si se compara con la pensión de una persona que

sufrió un accidente, sin motivo aparente alguno que justifique dicha distinción. Esto debido a que el ingreso base no estaría determinado por la división de la suma de remuneraciones percibidas, la cantidad de meses del periodo comprendido entre el mes de afiliación al Sistema y el mes anterior en que ocurre el fallecimiento o se declara invalidez, sino que directamente se dividirá por ciento veinte. De modo que, mientras menor sea el periodo entre la afiliación al Sistema y la ocurrencia del evento de invalidez, se reduce drásticamente la pensión correspondiente.

10.1.5 Compatibilidad entre las pensiones del Pilar Solidario y las Pensiones de Reparación

La Ley de Exonerados Políticos (Ley 19.234) es una ley de reparación que otorga beneficios por gracia a personas exoneradas por motivos políticos o acto de autoridad, en el periodo comprendido entre el 11 de septiembre de 1973 y el 10 de marzo de 1990.

Los beneficios de esta ley dicen relación con materias previsionales, principalmente en orden a poder otorgar pensiones de vejez, invalidez y antigüedad, aunque no tengan pensiones vigentes o actuales, a quienes detenten dicha calidad, declaradas por el Presidente de la República por intermedio del Ministerio del Interior.

A través de la Ley 19.123 y la Ley 19.980 (Ley Rettig), se entregan beneficios a los familiares de las víctimas calificadas como detenidos desaparecidos y ejecutados políticos, por violación a los derechos humanos en el período 1973 – 1990, reconocidos por los informes de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación y la Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación (2.296 casos calificados).

Por otro lado, la ley N° 19.992 de 2004 (Ley Vallech), establece una pensión de reparación y otorga otros beneficios en favor de las personas reconocidas como víctimas por la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura. Esta ley establece tres tipos de mecanismos de reparación de las víctimas de prisión política y tortura: una pensión de reparación, un bono y beneficios médicos y educacionales.

La Comisión Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura (Comisión Valech), acreditó ante el país 30 casos de Detenidos Desaparecidos y Ejecutados Políticos y 9795 de personas que sufrieron Prisión Política y Tortura. Todas y todos ellos tienen acceso a un conjunto de beneficios por concepto de reparación establecidos por ley.

El Artículo 36 de la Ley N°20.255, que establece la Reforma Previsional, señala la forma de acceso al Sistema de Pensiones solidarias de los titulares de pensiones otorgadas conforme a las leyes N° 18.056⁷³; 19.123; 19.234; 19.980; 19.992⁷⁴.

10.1.5.1 Pensión básica solidaria de vejez

La pensión básica de vejez sólo es compatible con las pensiones otorgadas por las Leyes 18.056, 19.123, 19.234, 19.980, y 19.992, siempre que éstas sean de monto inferior a la pensión básica de vejez, en cuyo caso el beneficiario percibe el monto de la PBS de vejez menos el monto de las pensiones que perciba en virtud de las leyes antes señaladas.

10.1.5.2 Pensión básica solidaria de invalidez

La pensión básica de invalidez sólo es compatible con las pensiones otorgadas por las leyes N°18.056, 19.123, 19.234, 19.980, y 19.992, siempre que éstas sean de monto inferior a la pensión básica de invalidez, en cuyo caso el beneficiario percibe el monto de la PBS de invalidez menos el monto de las pensiones que perciba en virtud de las leyes antes señaladas.

10.1.5.3 Aporte previsional solidario de vejez

Las personas que perciban pensiones otorgadas

⁷³ Ley que establece normas generales sobre otorgamiento de Pensiones de Gracia por el Presidente de la República, Ley N° 19.234 Exonerados Políticos, Ley N°19.123 y N°19.980 (Ley Rettig), Ley N° 19.992 (Ley Valech)

⁷⁴ Por otro lado, se señala que los abonos de tiempo a que se refiere al artículo 4° de la ley N° 19.234 para los exonerados políticos, se considerarán como tiempo cotizado para los efectos del requisito de residencia que aplica para los que aporten al APS de vejez.

por las Leyes N°18.056, 19.123, 19.234, 19.980, y 19.992, y que además perciban una pensión de vejez o sobrevivencia del D.L. 3.500 o pensión de algún régimen previsional administrado por el IPS, podrán acceder a APS de vejez, si cumplen los requisitos establecidos para este beneficio. En estos casos al complemento solidario se les restará el valor de la o las pensiones que perciban en conformidad a las Leyes N° 19.123, 19.234, 19.980, y 19.992. Los abonos de tiempo a que se refiere el artículo 4° de la ley N° 19.234, se considerarán como tiempo cotizado para los efectos del inciso segundo del artículo 9°.

Si se calcula el número de personas que actualmente reciben pensiones por la ley N° 19.123 y ley N° 19.980 (Leyes Rettig), Ley N° 19.234 (Ley de Exonerados Políticos) y ley N° 19.992 (Ley Valech) y/o que son o fueron beneficiarios de Bono de Reconocimiento de exonerado político. Se obtiene el siguiente cuadro de beneficiarios:

 Cuadro 101. Pensiones en Pago.

N° Pensiones en pago			N° de Afiliados
Ley 19.234 Pensiones no Contributivas	Ley 19.123 y Ley 19.980	Ley 19.992	Derecho a Bono de Reconocimiento de Exonerado Político
75.452	2.206	26.526	26.531

Fuente: Elaboración propia en base a datos administrativo Superintendencia de Pensiones

Es posible que una persona reciba pensiones por más de una ley reparatoria y que además pueda tener o haber tenido derecho a Bono de Reconocimiento de exonerado político, por lo que puede haber un mismo individuo en más de una de las categorías anteriores.

Eliminando la doble contabilización, la información disponible a julio de 2015 muestra entonces que el universo de potenciales de beneficiados por esta medida es de 129.521 personas.

► 11. Bibliografía

- » Superintendencia de Pensiones. (Enero de 2015). Centro Estadístico. Obtenido de <https://www.spensiones.cl/safpstats/stats/>
- » Abala, C. L.-C. (2005). Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABA): Metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. *Revista Panam Salud Pública*, 307-319.
- » Bosch, M. M. (2013). Mejores pensiones, mejores trabajos: hacia la cobertura Universal en América Latina y el Caribe. . Banco Iberoamericano de Desarrollo.
- » CELADE. (2014). División de Población. Revisión 2013. Obtenido de http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm
- » Celhay, P. (2010). Informalidad laboral y políticas públicas en Chile. Santiago: Facultad de Economía y Negocios. Universidad Alberto Hurtado.
- » CEPAL. (2007). Declaración de Brasilia. Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y protección social basada en derechos. Brasilia.
- » CEPAL. (2012). Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe. Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. . San José de Costa Rica.
- » CEPAL. (2013). Participación laboral femenina y bono de género en América Latina. . Santiago: CEPAL.
- » CEPAL, ECLAC & Naciones Unidas. (2011). América Latina y el Caribe. Observatorio Demográfico. Envejecimiento Poblacional. . Santiago: CELADE, 2011-10.
- » CEPAL, ELAC & Naciones Unidas . (2013). Panorama Social de América Latina 2013. . Santiago: CEPAL, 2013-12.
- » CHILE ATIENDE. (2015). Servicios y Beneficios . Obtenido de <http://www.chileatiende.cl>
- » Comisión de Expertos Ficha de Protección Social. (2010). Comité Ficha de Protección Social. Informe Final. . Santiago, Chile.
- » Corporación CIEDESS. (2014). Análisis y Propuesta para Reducir la Evasión, Sub-declaración y la Cobranza Judicial de la Cotización Previsional. Santiago, Chile: Estudio realizado por encargo del Consejo Consultivo Previsional y de la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones.
- » DEMOSCOPIA, Estudios Sociales y de Opinión- Consumo y Mercado- Comunicaciones. (2009). Estudio Prospectivo de Demanda de Consumo de Bienes y Servicios del Adulto Mayor en Chile. Santiago, Chile: Realizado por encargo de la Subsecretaría de Previsión Social. Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- » Departamento de Economía, U. d. (2012). Análisis de la Evasión y la Elusión en el Pago de las cotizaciones Previsionales y Medidas de Política Pública para superar sus causas.
- » Dirección de Presupuestos. (2013). Informe de Finanzas Públicas. Santiago, Chile.
- » Dirección de Presupuestos. (2014). Contenido Proyecto de Ley de Presupuestos para el año 2014. . Obtenido de http://www.dipres.gob.cl/595/articles-107612_doc_pdf.pdf
- » Estado de Chile. (1995). Ley N° 19.404. Modificación al Decreto de Ley N°3.500 de 1980. Normas relativas a pensiones de vejez, considerando el desempeño de trabajos pesados. Santiago.
- » Estado de Chile. (2008). Ley N°20.255. Reforma Previsional. Santiago, Chile.
- » Ficha de Protección Social. (2015). Obtenido de <http://www.fichaproteccionsocial.gob.cl/>
- » Fuentes- García, A. S. (2013). Socioeconomic inequalities in the onset and progression of disability in a cohort of older people in Santiago. *Gac Sanit*, 222-32.

- » Fuentes, A. (s.f.). El efecto de la posición socioeconómica y el apoyo social en el proceso de discapacidad de adultos mayores chilenos. Tesis para optar al grado de Doctor en Salud Pública. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- » Gallegos - Carrillo, K. G.-P. (2006). Autopercepción del Estado de Salud: una aproximación a los ancianos en México. *Revista de Salud Pública*.
- » Gobierno de Chile. (2015). Siete por Ciento. Obtenido de www.sieteporciento.cl
- » Instituto Nacional de Estadística. (2013). Índice de Precios al Consumidor (IPC). . Santiago, Chile: Base Anual 2013. Documento Metodológico.
- » Instituto Nacional de Estadística. (2013). Nueva Encuesta Suplementaria de ingreso (NESI) 2013. Obtenido de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/mercado_del_trabajo/nene/nesi/nesi.php
- » Instituto Nacional de Estadística. (2014). Población, País y Regiones. Actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020. . Santiago, Chile: INE.
- » Instituto Nacional de Estadísticas (INE)- CELADE. (s.f.). Chile: Proyecciones y Estimaciones de Población. Total País. 1950-2050. Santiago: Instituto Nacional de Estadística.
- » Instituto Nacional de Estadísticas. (2013). Encuesta de Presupuestos Familiares. Obtenido de <http://www.ine.cl/epf/base-de-datos.php>
- » Instituto Nacional de Estadísticas. (2014). Boletín Estadístico (trimestre mayo- julio 2014). Santiago: INE.
- » Instituto Nacional de Estadísticas. (2014). Población, País y Regiones. Actualizaciones población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020. Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas.
- » Instituto Nacional de Estadísticas. (s.f.). Nueva Encuesta Nacional de Empleo. Chile. . Obtenido de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/mercado_del_trabajo/nene/nene.php
- » Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo. (s.f.). Preguntas Frecuentes de Seguridad y Salud en el Trabajo. . Obtenido de http://163.247.55.110/PortalWEB/SST/sst_preguntas.html#tipo-8
- » Larrañaga, O. (2007). Análisis de los incentivos que generan los actuales programas sociales y políticas públicas sobre la cobertura, nivel y densidad de las cotizaciones previsionales. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.
- » Larrañaga, O. (2010-2014). Las nuevas políticas de Protección Social en Perspectiva Histórica. Santiago, Chile.
- » Luisardi, A. M. (2011). Financial Literacy around the World: An Overview. *Journal of Pension Economics and Finance*, 10(4):497–508.
- » Luisardi, A. M. (2014). The Economic Importance of Financial Literacy: Theory and Evidence. *Journal of Economic Literature*, 52(1): 5-44.
- » Metro de Santiago. (Enero de 2015). Metro de Santiago. Obtenido de <http://www.metrostantiago.cl/>
- » Ministerio de Desarrollo Social. (1990-2013). Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN). Obtenido de Observatorio Ministerio del Desarrollo: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_obj.php
- » Ministerio de Desarrollo Social. (2013). Nueva Metodología de Medición de Pobreza por Ingresos y Multidimensional. CASEN 2013. Santiago, Chile: Documento Metodológico. Serie Documento Metodológico N°28.
- » Ministerio de Desarrollo Social. (2014). Definiciones e Indicaciones de la Encuesta CASEN. Obtenido de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_vivienda.php
- » Ministerio de Desarrollo Social. (2014). Glosario. Obtenido de <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/glosario.php>

- » Ministerio de Desarrollo Social. (24 de Enero de 2015). Una Medición de Pobreza Moderna y Transparente para Chile. Obtenido de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Presentacion_Resultados_Encuesta_Casen_2013.pdf
- » MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. (Marzo de 2015). Banco Integrado de Programas Sociales. . Obtenido de <http://www.programas-sociales.cl/programas>
- » Ministerio de Educación. (Enero de 2015). Estudios de Personas Jóvenes y Adultas. Modalidad Flexible. . Obtenido de http://www.mineduc.cl/index2.php?id_portal=19&id_seccion=3201&id_contenido=12833
- » Ministerio de Salud. (2007). Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible. Santiago, Chile.
- » Ministerio de Vivienda y Urbanismo. (s.f.). Obtenido de Observatorio Habitacional: <http://www.observatoriahabitacional.cl/>
- » Naciones Unidas. (1946). Declaración Universal de Derechos Humanos.
- » Naciones Unidas. (1996). Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad. Asamblea General de las Naciones Unidas.
- » Observatorio Previsional. (Diciembre de 2014). Estadísticas. Obtenido de http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=7183
- » OCDE. (2011). Mejores políticas para el desarrollo: Perspectivas OCDE sobre Chile. .OCDE Publishing.
- » OCDE. (2013). Pensions at Glance 2013. OECD and G20 Indicators. OECD Publishing. Obtenido de http://dx.doi.org.10.1787/pensions_glance-2013-en
- » OCDE. (2014). Employment Analysis and Policy Division, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs. .Obtenido de <http://www.oecd.org/els/>
- » OCDE. (2014). Health Statistics. Obtenido de www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm
- » OISS. (2007). Seguridad Económica, Salud, Atención de la Dependencia y Participación de los Adultos Mayores en los países del Cono sur.
- » OIT. (2014). Jubilación Anticipada por Trabajos de Naturaleza Penosa, Tóxica, Peligrosa o Insalubre. Un Estudio Comparado. Santiago de Chile. Organización de Estados Americanos. (2010).
- » Protocolo Adicional a la CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (2010). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. "Protocolo de San Salvador. Organización de Estado. Washington DC.
- » Organización Mundial de la Salud. (2014). Preguntas más frecuentes. Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- » Pensiones, S. d. (Marzo de 2015). Pensión Básica Solidaria de Invalidez. . Obtenido de <http://www.spensiones.cl/portal/orientacion/580/w3-propertyvalue-6073.html>
- » Pungliese, L. (2011). Programas y servicios para el cuidado de las personas adultas mayores dependientes. Segunda parte: Revisión de programas y servicios de algunos países de América, Asia y Europa. . Asesoría General en Seguridad Social.
- » SENAMA. (1 de Agosto de 2014). Proyecto sobre subsidio al transporte: Un avance en accesibilidad para los mayores. Obtenido de http://www.senama.cl/n4956_01-08-2014.html
- » SENAMA. (Marzo de 2015). Programas. Obtenido de <http://www.senama.cl/Programas.html>
- » SENAMA, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos & Centro de Microdatos de la Universidad de Chile. (2010). Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores. Santiago, Chile: SENAMA.
- » SENAMA, Pontificia Universidad Católica & Caja los Andes . (2013). Chile y sus mayores 2013. Resultados Tercera Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez . Santiago, Chile: SENAMA.

- » Servicio Nacional de la Discapacidad. (Enero de 2015). SENADIS. Obtenido de www.senadis.gob.cl
- » Servicio Nacional de Turismo. (2014). Programa Vacaciones Tercera Edad . Obtenido de <http://www.sernatur.cl/vacaciones-tercera-edad>
- » Social, S. d. (2010). Informe de Diagnóstico de Trabajadores independientes. Santiago, Chile.
- » Social, Superintendencia de Seguridad. (Enero de 2015). Estadísticas. Obtenido de <http://www.suseso.cl/OpenDocs/asp/pagDefault.asp?boton=Doc205&argInstanciald=205&argCarpetald=341>
- » Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile. (2014). Noticias. Obtenido de <http://www.socgeriatria.cl/modules.php?name=News&file=article&sid=125>
- » Society, B. (2009). Promoting social network for older people in a community aged care.
- » Subsecretaría de Previsión Social. (2009). Encuesta de Previsión Social. Obtenido de http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=7185
- » Subsecretaría de Previsión Social. (2015). Observatorio habitacional. Obtenido de http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=7187
- » Superintendencia de Pensiones. (2014). Encuesta Nacional 2013 sobre Trabajo Pesado. Informe Final. Santiago de Chile.
- » Superintendencia de Pensiones. (2015). Centro Estadístico. Obtenido de <https://www.sensiones.cl/safpstats/stats/>
- » Superintendencia de Pensiones. (Marzo de 2015). Pensión de Invalidez. . Obtenido de <http://www.safp.cl/portal/orientacion/580/w3-propertyvalue-6156.html>
- » Superintendencia de Pensiones, Facultad de Medicina Universidad de Chile. (2010). Guía Técnica para la evaluación del trabajo pesado. Santiago, Chile.
- » Superintendencia de Salud & ADIMARK. (2010). Satisfacción usuarios/ no usuarios AU-GE-GES.
- » Superintendencia de Seguridad Ciudadana. (2014). Estadísticas Mensuales. Obtenido de <http://info.suseso.cl/ws/Estadisticas.html>
- » Superintendencia de Seguridad Social. (2015). Licencias médicas Versus Pensión de Invalidez [diapositivas de Power Point]. Presentación ante Comisión Presidencial sobre el Sistema de Pensiones. Santiago, Chile.
- » Superintendencia de Seguridad Social. (2015). Sistema de Pensiones y Seguro Social contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales Ley N° 16.744 [diapositivas de Power Point]. Presentación ante Comisión Presidencial sobre el Sistema de Pensiones. Santiago, Chile.
- » Tamayo, M. (15 de Marzo de 2015). Ord. N° 000989 a Javiera Blanco Suárez. Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones. Universidad Católica. (2013). Análisis del Mercado Laboral para la Población de 55 años y más y sus implicancias para el ahorro previsional. Santiago: Instituto de Sociología y Centro de Geriátría y Gerontología UC.
- » US. Bureau of Labor Statistics. (2012). Focus and Spending. The Experimental Consumer Price Index for Older Americans. . Volumen 3. Número 15.
- » Whitby. (2014). Recreation an Leaisure Services. Senior Strategy. Ontario, Canadá.
- » Zaidi, A., Whitehouse, E.R. (2009). Should Pension systems Recognise Hazardous and Arduous Work ? . OECD Social, Employment and Migration Working Papers. No. 91, OECD Publishing.

► 12. Anexos

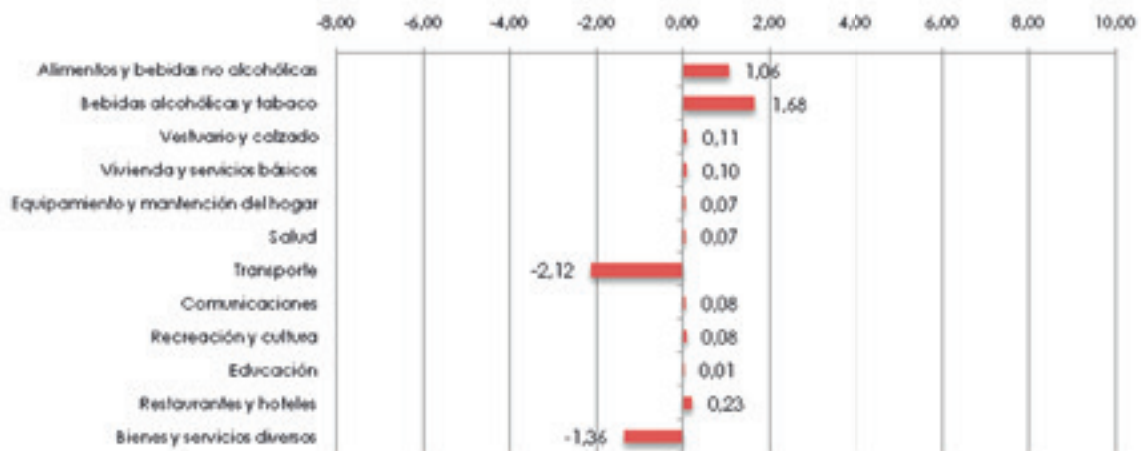
12.1 Anexo 1: Índice de Precios al Consumidor para Hogares de Adultos Mayores: Diferencias en los ponderadores por división, tipo de hogar y quintil de ingreso.

Para apreciar las diferencias que reporta este ejercicio en función de las ponderaciones obtenidas en el índice oficial calculado por el INE versus el índice para el total de la población calculado en este ejercicio, se presenta el siguiente Gráfico, donde se ve que las mayores discrepancias se reportan en:

- » En el ítem Bebidas alcohólicas y tabacos donde el ponderador calculado por el INE es mayor que el calculado en este ejercicio, con una discrepancia igual a 1,68 puntos.
- » La división Transporte, donde el ponderador calculado por el INE es 2,12 menor que el calculado en este ejercicio.
- » Finalmente la división Bienes y servicios donde el ponderador calculado por el INE es 1,36 puntos menor que el calculado en este ejercicio.
- » La división de Alimentos y bebidas no alcohólicas, donde el índice calculado por INE es 1,06 puntos mayor que el calculado en este ejercicio.

Gráfico 100:

Diferencia en los ponderadores por División entre el IPC oficial calculado por el INE y el IPC del ejercicio

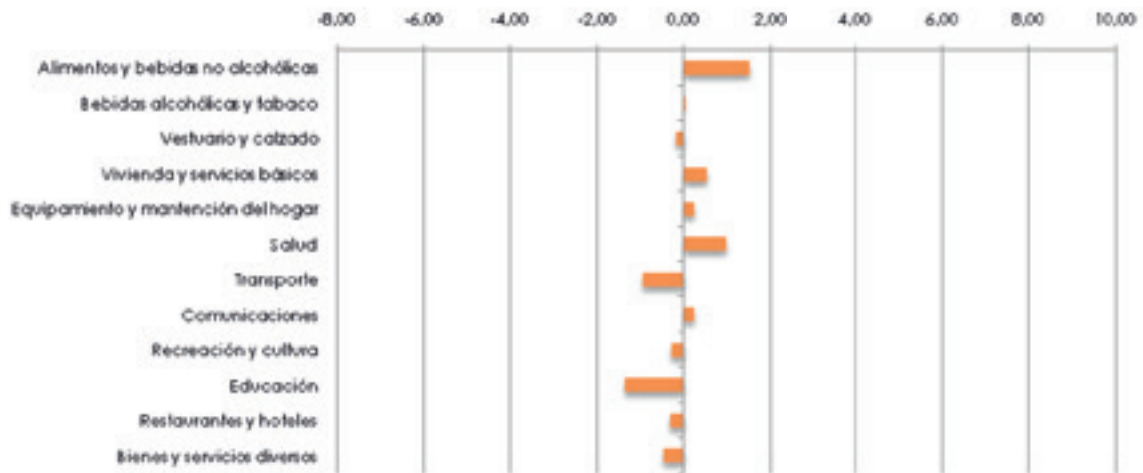


Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Asimismo, se estimaron las diferencias en los ponderadores entre el índice para el total de la población calculado en este ejercicio y el índice calculado para cada tipo de hogar. Se aprecia que las mayores diferencias se presentan con el Hogar Tipo 4.

Gráfico 101:

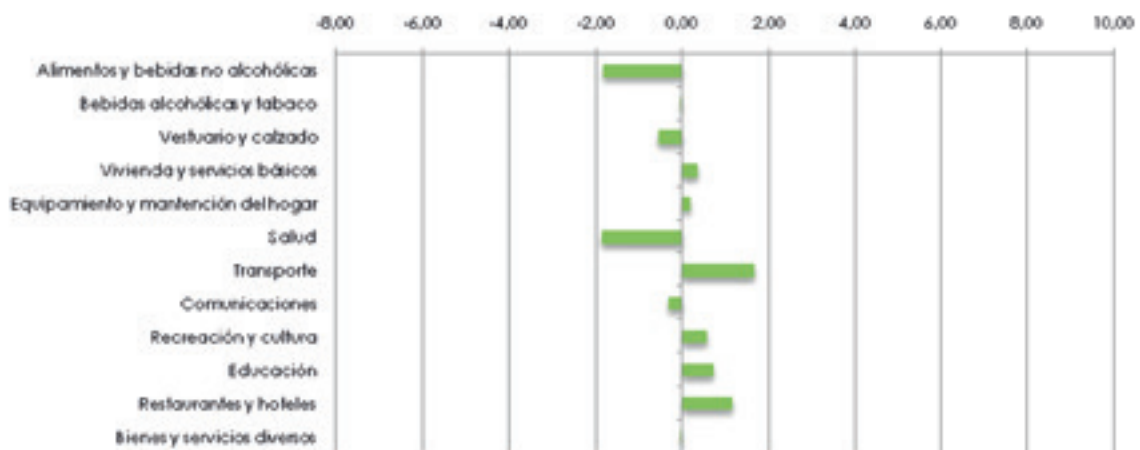
Diferencia en los ponderadores por División entre el IPC del ejercicio calculado para el Total de la Población y el Hogar Tipo 1



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

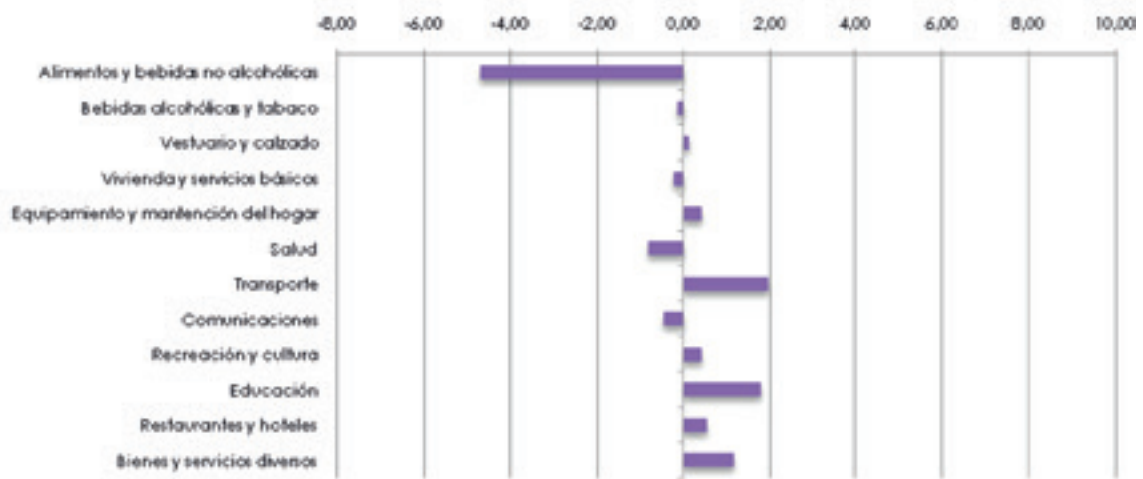
Gráfico 102:

Diferencia en los ponderadores por División entre el IPC del ejercicio calculado para el Total de la Población y el Hogar Tipo 2



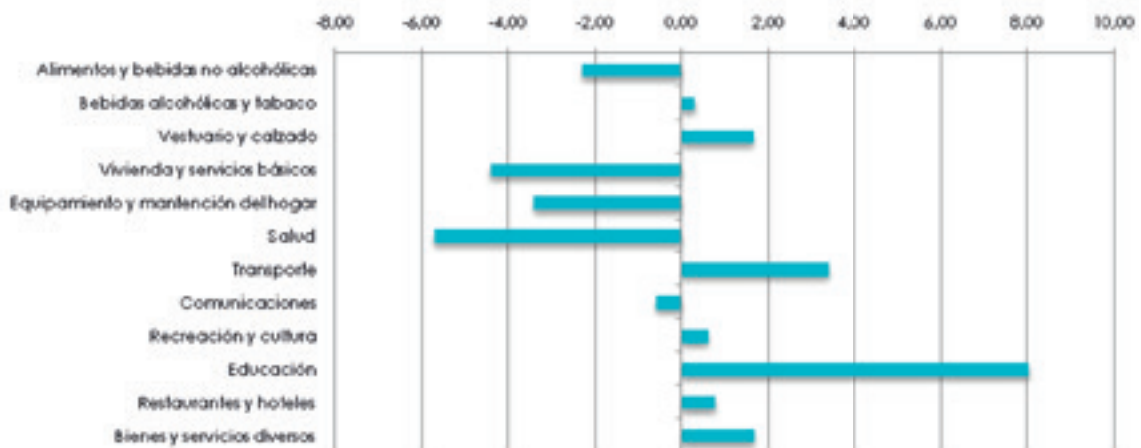
Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Gráfico 103:

Diferencia en los ponderadores por División entre el IPC del ejercicio calculado para el Total de la Población y el Hogar Tipo 3

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Gráfico 104:

Diferencia en los ponderadores por División entre el IPC del ejercicio calculado para el Total de la Población y el Hogar Tipo 4

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Este ejercicio del Cálculo del IPC para el Total de la población y por Tipo de Hogar, considero una extensión en el cálculo del índice, la cual se relaciona a la inclusión de la variable quintil de ingreso per cápita (sin incluir arriendo imputado) como una desagregación adicional por Tipo de Hogar.

De esta manera, los Cuadro 102 a Cuadro 106 reportan por quintil los ponderadores de la Canasta de Consumo generada para cada Tipo de Hogar y para el Total.

Cuadro 102. Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de División, para el Total de la Población y por Tipo de Hogar para el Quintil 1

División	Quintil 1				
	Total Q1	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	31,67	31,22	32,66	32,96	32,60
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	2,15	2,23	1,95	2,03	1,49
3 Vestuario y calzado	4,37	4,30	5,69	4,60	1,16
4 Vivienda y servicios básicos	16,57	16,74	16,50	15,20	21,33
5 Equipamiento y mantención del hogar	4,50	4,49	3,85	3,93	9,82
6 Salud	3,99	3,54	5,73	4,02	8,66
7 Transporte	11,05	11,82	10,36	8,92	7,78
8 Comunicaciones	4,36	4,33	4,51	4,01	6,23
9 Recreación y cultura	5,83	5,38	3,72	8,28	6,56
10 Educación	6,58	6,64	5,94	7,74	
11 Restaurantes y hoteles	2,55	2,84	1,84	2,15	0,79
12 Bienes y servicios diversos	6,38	6,45	7,25	6,17	3,57

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Cuadro 103: Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de División, para el Total de la Población y por Tipo de Hogar para el Quintil 2

División	Quintil 2				
	Total Q2	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	26,26	24,29	25,76	30,26	36,72
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	1,95	1,98	1,93	2,00	1,37
3 Vestuario y calzado	3,85	4,19	5,94	2,53	1,72
4 Vivienda y servicios básicos	15,42	15,26	14,70	14,99	21,06
5 Equipamiento y mantención del hogar	4,57	4,26	4,56	4,50	6,63
6 Salud	5,10	4,23	8,15	6,06	7,48
7 Transporte	14,56	15,44	13,64	14,07	7,39
8 Comunicaciones	4,89	4,78	4,97	5,02	5,67
9 Recreación y cultura	5,44	5,69	5,06	5,01	4,55
10 Educación	7,86	9,22	5,54	6,55	
11 Restaurantes y hoteles	3,23	3,65	2,09	2,64	1,27
12 Bienes y servicios diversos	6,88	7,02	7,65	6,37	6,13

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Cuadro 104: Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de División, para el Total de la Población y por Tipo de Hogar para el Quintil 3

División	Quintil 1				
	Total Q1	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	31,67	31,22	32,66	32,96	32,60
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	2,15	2,23	1,95	2,03	1,49
3 Vestuario y calzado	4,37	4,30	5,69	4,60	1,16
4 Vivienda y servicios básicos	16,57	16,74	16,50	15,20	21,33
5 Equipamiento y mantención del hogar	4,50	4,49	3,85	3,93	9,82
6 Salud	3,99	3,54	5,73	4,02	8,66
7 Transporte	11,05	11,82	10,36	8,92	7,78
8 Comunicaciones	4,36	4,33	4,51	4,01	6,23
9 Recreación y cultura	5,83	5,38	3,72	8,28	6,56
10 Educación	6,58	6,64	5,94	7,74	
11 Restaurantes y hoteles	2,55	2,84	1,84	2,15	0,79
12 Bienes y servicios diversos	6,38	6,45	7,25	6,17	3,57

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Cuadro 105: Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de División, para el Total de la Población y por Tipo de Hogar para el Quintil 4

División	Quintil 2				
	Total Q2	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	26,26	24,29	25,76	30,26	36,72
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	1,95	1,98	1,93	2,00	1,37
3 Vestuario y calzado	3,85	4,19	5,94	2,53	1,72
4 Vivienda y servicios básicos	15,42	15,26	14,70	14,99	21,06
5 Equipamiento y mantención del hogar	4,57	4,26	4,56	4,50	6,63
6 Salud	5,10	4,23	8,15	6,06	7,48
7 Transporte	14,56	15,44	13,64	14,07	7,39
8 Comunicaciones	4,89	4,78	4,97	5,02	5,67
9 Recreación y cultura	5,44	5,69	5,06	5,01	4,55
10 Educación	7,86	9,22	5,54	6,55	
11 Restaurantes y hoteles	3,23	3,65	2,09	2,64	1,27
12 Bienes y servicios diversos	6,88	7,02	7,65	6,37	6,13

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

Cuadro 106: Ponderadores de Canasta de Consumo a nivel de División, para el Total de la Población y por Tipo de Hogar para el Quintil 5

División	Quintil 2				
	Total Q2	Hogar Tipo 1	Hogar Tipo 2	Hogar Tipo 3	Hogar Tipo 4
1 Alimentos y bebidas no alcohólicas	26,26	24,29	25,76	30,26	36,72
2 Bebidas alcohólicas y tabaco	1,95	1,98	1,93	2,00	1,37
3 Vestuario y calzado	3,85	4,19	5,94	2,53	1,72
4 Vivienda y servicios básicos	15,42	15,26	14,70	14,99	21,06
5 Equipamiento y mantención del hogar	4,57	4,26	4,56	4,50	6,63
6 Salud	5,10	4,23	8,15	6,06	7,48
7 Transporte	14,56	15,44	13,64	14,07	7,39
8 Comunicaciones	4,89	4,78	4,97	5,02	5,67
9 Recreación y cultura	5,44	5,69	5,06	5,01	4,55
10 Educación	7,86	9,22	5,54	6,55	
11 Restaurantes y hoteles	3,23	3,65	2,09	2,64	1,27
12 Bienes y servicios diversos	6,88	7,02	7,65	6,37	6,13

Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

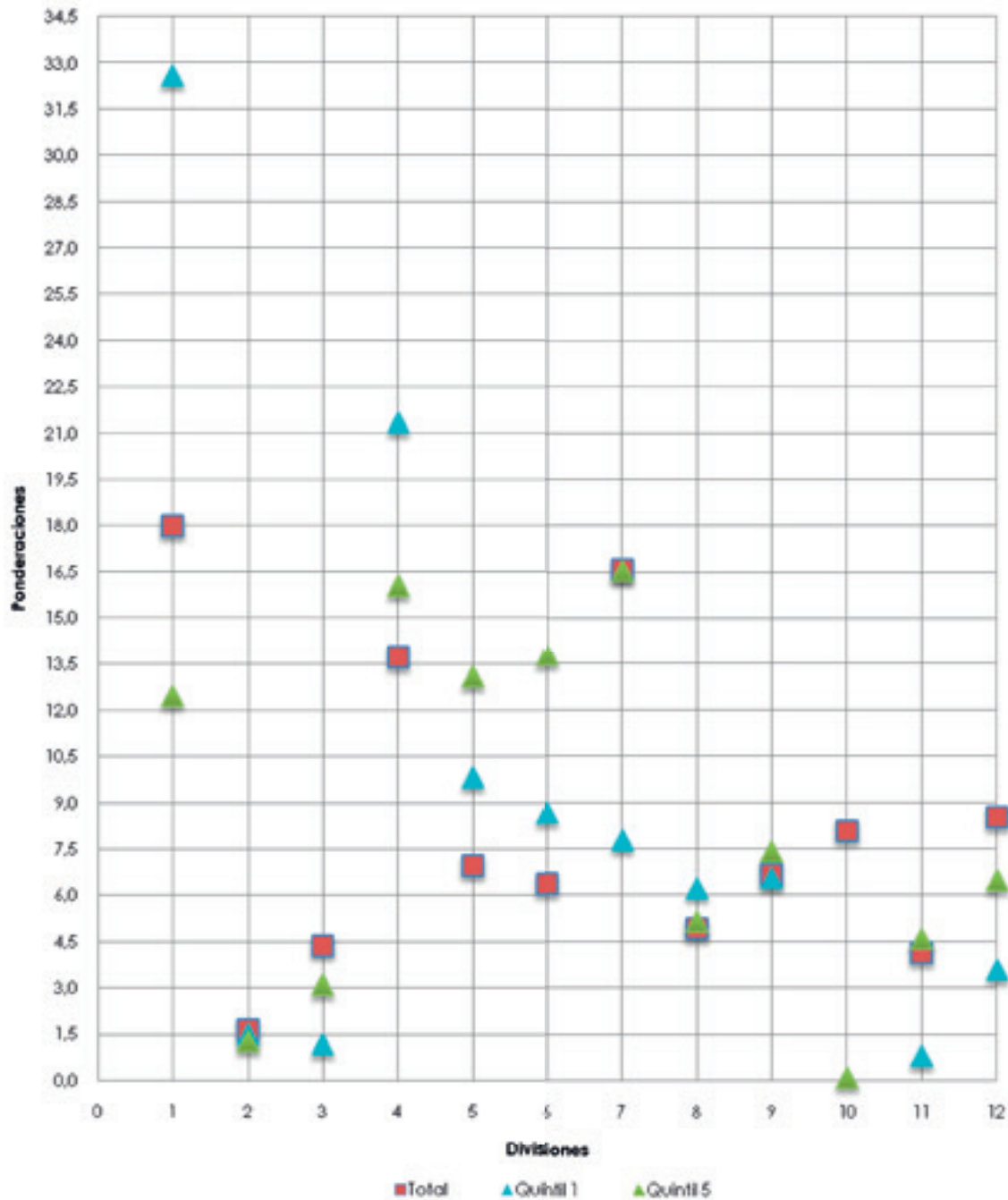
Además de las diferencias reportadas por Tipo de Hogar, se aprecian grandes discrepancias entre quintiles de ingreso per cápita. En términos generales, se observa que:

- » A medida que se avanza del quintil 1 al 5, la ponderación en la división de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas disminuye desde un valor de 31,67 en el quintil 1 a un valor de 10,54 en el quintil 5.
- » Similar a la situación anterior se observa en la división Vivienda y servicios Básicos que pasa de un 16,57 para el total de la población en el quintil 1 a un 12,24 en el quintil 5.
- » El ítem Equipamiento y mantención del Hogar aumenta a medida que se pasa del Quintil 1 al 5 con valores para el total de la población de 4,50 y 9,04 respectivamente.
- » Lo mismo sucede con la división de Salud, que para el total de la población reporta ponderadores de 3,99 para el quintil 1 y de 7,16 para el quintil 5.
- » En Transporte, se repite esta tendencia, donde se observa que para el total de la población el quintil 1 el ponderador es de 11,05 y para el quintil 5 de 19,46.
- » La División de Recreación y Cultura repita esta situación, reflejando ponderadores para el total de la población de 5,86 para el quintil 1 y de 7,86 para el quintil 5.
- » El ítem Restaurantes y Hoteles mantiene esta línea, donde se advierte que los ponderadores para el total de la población en el quintil 1 es de 2,55 mientras que en el quintil 5 es de 5,36.
- » Finalmente la división de Bienes y servicios diversos se aprecia un ponderador para el total de la población en el quintil 1 de 6,38 y en el quintil 5 de 10,04.

A continuación se presenta el Gráfico 105 que compara los ponderadores que se obtienen en las distintas divisiones para el Hogar Tipo 4, tanto en el quintil 1 como en el quintil 5, agregando como punto de referencia los ponderadores calculados para el total de la población.

Gráfico 105:

Comparación Ponderadores de Canasta de Consumo Tipo de Hogar 4, Quintil 1 y 5



Fuente: Elaboración Propia en base a Encuesta de Presupuestos Familiares 2013

